RAPPORT ANNUEL
1999-2000

ISBN 2-89342-184-9
Dépôt légal, 3e trimestre 2000
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard, Longueuil, Québec, J4K 2M3

Table des matières

Lexique des abréviations utilisées dans ce document I

MOT DU PRÉSIDENT III
MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL V

CHAPITRE 1 – LA RÉGIE RÉGIONALE DE LA MONTÉRÉGIE 1

1. DESCRIPTION DE LA MISSION, TERRITOIRE ET POPULATION 1
2. STRUCTURE D'ORGANISATION 2
2.1 Effectifs de la Régie régionale 3
3. ÉTABLISSEMENTS PUBLICS ET PRIVÉS 4
4. LISTE DES CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES ET DES INSTITUTS DE RECHERCHE DE LA RÉGION 4
5. ORGANISATION RÉGIONALE DES RESSOURCES EN SANTÉ PUBLIQUE 4
6. ORGANISMES COMMUNAUTAIRES SUBVENTIONNÉS DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES 5
7. LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 6
8. COMMISSION MÉDICALE RÉGIONALE DE LA MONTÉRÉGIE 7
8.1 Principales activités de la Commission médicale régionale (CMR) 8

CHAPITRE 2 - SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS DE LA RÉGIE RÉGIONALE, DES ÉTABLISSEMENTS ET DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES 9

1. ACTIVITÉS 1999-2000 DE LA RÉGIE RÉGIONALE 9
1.1 Immobilisations et équipements 9
1.2 Activités majeures 9
1.2.1 Direction de la coordination des services à la clientèle (DCSC) 9
1.2.1.1 Services locaux institutionnels 9
1.2.1.2 Services locaux communautaires 12
1.2.1.3 Services spécialisés de santé 13
1.2.1.4 Services spécialisés et de réadaptation 16
1.2.1.5 Accessibilité aux communautés ethnoculturelles 18
1.2.1.6 Programme d'accès aux services de santé et services sociaux en langue anglaise 18
1.2.2 Direction de la santé publique de la planification et de l'évaluation (DSPPÉ) 19
1.2.2.1 Santé et sécurité au travail 19
1.2.2.2 Promotion et prévention 20
1.2.2.3 Maladies transmissibles 27
1.2.2.4 Santé environnementale 29
1.2.2.5 Cancer du sein 30
1.2.2.6 Planification et développement 32
1.2.3 Secrétariat aux affaires médicales 33
1.2.3.1 Département régional de médecine générale 33

1.2.3.2 Bilan du Plan d'effectifs médicaux 33

1.2.4 Direction de la trésorerie et des systèmes (DTS) 34

1.2.4.1 Génie biomédical 34
1.2.4.2 Service de réingénierie 37

1.2.5 Direction des Ressources humaines (DRH) 39

1.2.5.1 Formation du personnel 39
1.2.5.2 Planification de la main-d'œuvre infirmières 39
1.2.5.3 Ressources humaines réseau 40
1.2.5.4 Sécurité et stabilité d'emploi 1999-2000 41
1.2.5.5 Présence au travail 41
1.2.5.6 Développement des cadres 42

1.2.6 Toutes autres activités ou réalisations importantes 42

1.2.6.1 Organismes communautaires 42
1.2.6.2 Jeunesse 42
1.2.6.3 Déficience intellectuelle 42

1.3 Organismes communautaires 43

1.3.1 État de situation sur l'exercice du contrôle de conformité 43

1.3.2 Présentation et commentaires des principales données 43

CHAPITRE 3 - MODIFICATIONS APPORTÉES AUX RESSOURCES HUMAINES, MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES DE LA RÉGIE RÉGIONALE, DES ÉTABLISSEMENTS DE SA RÉGION ET DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES QU'ELLE SUBVENTIONNE 44

1. ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES COMMUNAUTAIRES SUBVENTIONNÉS PAR LA RÉGIE RÉGIONALE 44

1.1 Budgets comparatifs 44

1.1.1 Budget net de fonctionnement (budget agréé pour les privés conventionnés) 44

1.1.1.1 Établissements publics 44
1.1.1.2 Établissements privés conventionnés 47

1.1.2 Surplus ou déficits 48

1.1.2.1 Établissements publics 48
1.1.2.2 Établissements privés conventionnés 50

2. MESURES PRISES POUR CORRIGER LES SITUATIONS DÉFICITAIRES ET LES RÉSULTATS OBTENUS 51

3. ORGANISMES COMMUNAUTAIRES SUBVENTIONNÉS DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES (SOC) 55

4. COMMENTAIRE CONCERNANT TOUT CHANGEMENT MAJEUR APPORTÉ AUX CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ AU FINANCEMENT DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES 63

5. AUTORISATIONS D'EMPRUNT TEMPORAIRES ACCORDÉES AUX ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE LA MONTÉRÉGIE 63

6. AUTORISATIONS D'EMPRUNT TEMPORAIRES AU 31 MARS 2000, PAR RAPPORT AU TOTAL DES BUDGETS BRUTS DE FONCTIONNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS 64

CHAPITRE 4 – ÉTATS FINANCIERS DE LA RÉGIE RÉGIONALE 65

Lexique des abréviations utilisées dans ce document

CH	Centre hospitalier
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CMR (La)	Commission médicale régionale
CMR (Le)	Centre montérégien de réadaptation
Courriel	Courrier électronique
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CR	Centre de réadaptation
CRDI	Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CRJMD	Centre de réadaptation pour jeunes mères en difficulté
CRPDIPT	Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle, une déficience physique ou ayant des problèmes de toxicomanie
CSST	Commission de la santé et de la sécurité du travail
DSPPÉ	Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation
MRC	Municipalité régionale de comté
MEI	Maladie évitable par l'immunisation
MEF	Ministère de l'Environnement et de la Faune
Ministère	Le ministère de la Santé et des Services sociaux
MSSS	Le ministère de la Santé et des Services sociaux
MTS	Maladie transmise sexuellement
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
PACE	Programme d'action communautaire pour les enfants
PROS	Plan régional d'organisation de services
PSBE	Politique de la santé et du bien-être
RRSSSM	Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
RTF	Ressources de type familial
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SIMAD	Services intensifs de maintien à domicile
YAPP	(Programme) « Y a personne de parfait »

Mot du président

Madame la Ministre,

Il nous fait plaisir de vous présenter le rapport annuel d'activités 1999-2000 de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Comme par les années passées, les membres du conseil d'administration ont été mis à forte contribution pour assurer à la population montérégienne une amélioration continue des services de santé et de services sociaux. C'est d'ailleurs avec un certain regret que les membres du conseil d'administration ont perçu une perte de leur responsabilité au niveau des décisions face à des objectifs de plus en plus ciblés par le gouvernement.

J'aimerais souligner que la Montérégie se démarque des autres régions du Québec sur plusieurs plans. En premier lieu, il faut noter sa grande dimension géographique dont les espaces sont vastes et recouvrent des réalités très différentes les unes des autres soit des milieux urbains, semi-urbains et ruraux. De plus, le rythme de vieillissement de la population fait en sorte que le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus a connu une croissance de 109 % comparativement à 79 % pour l'ensemble des régions, au cours des vingt dernières années. De leur côté, le taux d'accroissement des jeunes familles continue d'augmenter à un rythme régulier.

Ces deux segments de la population tout à l'opposé risquent d'être les principaux consommateurs de services et ce, dans un contexte où la pauvreté gagne beaucoup de terrain. Reconnaître les spécificités de la Montérégie c'est aussi reconnaître que l'évolution démographique a eu et aura un impact majeur sur la nature et la quantité de services à offrir aux Montérégiens. Nous espérons que les audiences prévues sur le système de santé tiendront compte de ces nouvelles réalités afin d'ajuster davantage le mode de financement du système de santé aux besoins réels de la population.

Depuis l'épisode du verglas, nous devons faire face à une demande accrue des Montérégiens qui veulent accéder à une gamme complète de services près de chez eux. Devant cette nouvelle demande de services conjuguée aux pressions exercées par les contraintes budgétaires, il devient difficile de rendre des services à toute notre population.

Nos établissements accomplissent un tour de force en maintenant l'accessibilité et en intensifiant les services de base et de première ligne. En effet, nous connaissons une augmentation des demandes pour les services externes dans les hôpitaux, les services courants et de soutien à domicile des CLSC et les services offerts par les hôpitaux de jour. Il y a également une augmentation des listes d'attente pour les services en réadaptation et en jeunesse. Parallèlement, les établissements collaborent à ramener un équilibre entre les besoins en personnel et les ressources disponibles.

Le nombre de problématiques de santé et leur importance nous obligent également à avoir une préoccupation de prévention et de promotion et à investir dans ces programmes. L'enjeu est de maintenir le virage promotion/prévention et de la faire valoir comme un bon investissement à long terme pour préserver la santé de la population.

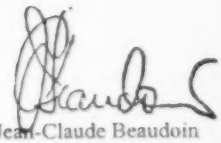
La Régie régionale de la Montérégie a choisi de travailler en étroite collaboration avec le réseau et ses partenaires dans un mode de consultation permanent, lequel est devenu notre marque distinctive. Cette façon de faire nous apparaît indispensable pour faciliter l'adhésion au changement tout en mettant de l'avant les particularités régionales qui nous distinguent. Aujourd'hui, nous pouvons dire que ce fonctionnement a permis d'augmenter la coordination du réseau que ce soit pour susciter des partenariats, rechercher des solutions à l'occasion d'événements tels que le passage à l'an 2000.

Au nom de tous les membres du conseil d'administration, je tiens à remercier tous nos partenaires : établissements, organismes communautaires, bénévoles et autres acteurs intersectoriels de leur engagement; leur collaboration est un pré requis des plus précieux pour que notre population reçoive les services auxquels elle a droit.

Je tiens également à adresser mes remerciements aux membres du conseil d'administration, aux membres de la direction et au personnel de la Régie régionale pour leur participation constructive au développement du réseau de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

En terminant, je vous réitère, madame la Ministre, l'engagement du conseil d'administration et de tout le personnel de la Régie régionale envers la santé et le bien-être des Montérégiens.

Le président du conseil d'administration



Jean-Claude Beaudoin

106-00622/

Mot du directeur général

Monsieur le Président,

Il me fait plaisir de vous transmettre le rapport d'activités des différents secteurs de la Régie régionale de la Montérégie pour l'année 1999-2000. Ce rapport permet de survoler les principales réalisations effectuées au cours de l'année.

Des performances et des réalisations marquantes, tant du point de vue des services rendus à la population que celui de la concertation régionale, ont teinté l'année qui vient de s'écouler. Elle fut notamment marquée par un décalage d'une année de l'actualisation des recommandations adoptées par le conseil d'administration en 1998-1999 dans son Plan de consolidation. La Régie régionale s'est mobilisé autour d'orientations ministérielles précises visant le maintien de l'accessibilité et de la qualité des services à la population et la restructuration financière des établissements tout en visant le retour à l'équilibre.

Dans ce contexte, l'arrivée de budgets supplémentaires et des ententes avec le ministère de la Santé et des Services sociaux a permis d'assurer le maintien de l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux à quelque 1,4 millions de Montérégiens.

Pour y arriver, il m'apparaît incontournable de souligner l'implication de tout le personnel du réseau des établissements et des organismes communautaires qui travaille à l'amélioration de la qualité de vie de la population. Nul doute que le passage à l'an 2000 a retenu l'attention et les ardeurs de tous. Nous sommes particulièrement fiers de l'expertise développée depuis plusieurs années en Montérégie et d'en avoir fait profiter l'ensemble des régions par la mise à contribution d'un expert à la coordination provinciale de ce légendaire passage.

J'aimerais d'ailleurs souligner que notre région est régulièrement sollicitée pour offrir conseils et soutien à des projets d'envergure provinciale tel que, la planification de la main d'œuvre, le génie biomédical.

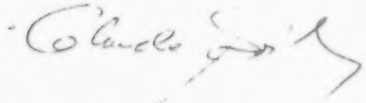
C'est d'ailleurs la Direction de la santé publique de la Montérégie que la ministre de la santé et des services sociaux a choisi de visiter pour avoir un portrait de réalisations régionales en matière de santé publique.

D'autre part, malgré les efforts constants de recrutement de médecins en Montérégie, la croissance en effectifs médicaux, telle que déterminée par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour la période 1997-2000, n'a pas été atteinte ni pour l'omnipratique, ni pour les spécialités. La pénurie de psychiatres, d'anesthésistes et de néphrologues a causé un état de crise tout au cours de l'année. En bonne voie pour la mise sur pied de notre

Département régional de médecine générale, nous misons sur l'implication de ce nouvel acteur pour offrir des services de qualité à la population.

En terminant, je vous réitère, Monsieur le Président, le soutien et la collaboration de la Direction et de l'ensemble du personnel de la régie régionale et j'aimerais profiter de l'occasion qui m'est donnée pour remercier l'engagement du personnel de la Régie régionale malgré un contexte de questionnement pouvant créer une certaine insécurité.

Le directeur général



Claude Boily

CHAPITRE 1 – LA RÉGIE RÉGIONALE DE LA MONTÉRÉGIE

1. DESCRIPTION DE LA MISSION, TERRITOIRE ET POPULATION

La Régie régionale de la santé et des services de la Montérégie a pour mission de contribuer au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Montérégiens et des Montérégiennes.

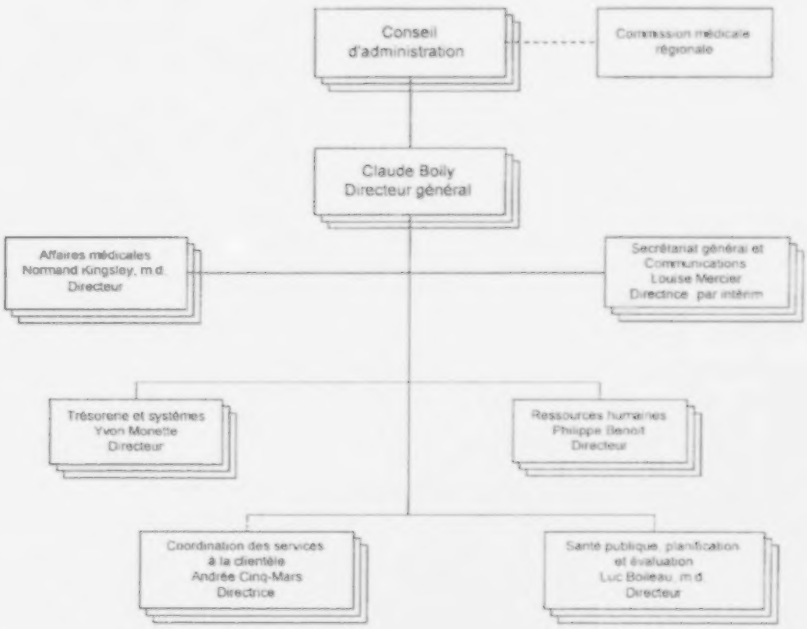
La Régie régionale est donc responsable de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer les services de santé et les services sociaux dispensés en Montérégie et d'assurer une bonne gestion des ressources humaines, matérielles et financières.

La Montérégie est un territoire de 10 000 km^2 délimité par le fleuve St-Laurent au nord, l'Outaouais à l'ouest, la frontière américaine au sud et la Vallée du Richelieu à l'est. Elle compte 211 municipalités, 15 municipalités régionales de comté et 2 réserves autochtones. La population de la Montérégie s'élève à 1,3 million de personnes dont 130 000 sont d'expression anglaise. De plus, 75 500 personnes sont d'origines ethniques diverses.

2. STRUCTURE D'ORGANISATION

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Cadre organisationnel

2000-9-14



2.1 Effectifs de la Régie régionale

Hors-cadre :	1
Cadres (au 31 mars 2000) :	
• Temps complet : (excluant 2 cadres rémunérés par la RAMQ et les personnes en stabilité d'emploi, incluant 6 cadres de la Direction de la santé publique et 2 cadres autofinancés).	22
• Temps partiel : Nombre de personnes : équivalents temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi).	--
• Nombre de cadres en stabilité d'emploi :	4
Employés réguliers (au 31 mars) :	
• Temps complet : (excluant les personnes en sécurité d'emploi, incluant 93 employés de la Direction de la santé publique, 25 autofinancés et 6 cadres-conseils)	218
• Temps partiel : (Nombre de personnes : équivalents temps complet, incluant 2,5 employés de la Direction de la santé publique, excluant les personnes en sécurité d'emploi).	6
• Nombre d'employé en sécurité d'emploi :	1
Occasionnels :	
• Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice : (incluant 67 949 heures pour la Direction de la santé publique et 51 995 heures autofinancées).	204 902
• Équivalents temps complet : (incluant 37 équivalents pour la Direction de la santé publique et 29 équivalents autofinancés).	113

3. ÉTABLISSEMENTS PUBLICS ET PRIVÉS

En Montérégie, le réseau de la santé et des services sociaux compte 71 établissements publics et privés répartis comme suit :

- 15 CLSC
- 4 CLSC/CHSLD
- 10 CH
- 11 CHSLD publics
- 23 CHSLD privés (12 privés conventionnés, 10 privés non conventionnés et 1 à taux forfaitaire)
- 5 CR publics et 2 privés
- 1 établissement à vocation jeunesse : Les Centres Jeunesse de la Montérégie

4. LISTE DES CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES ET DES INSTITUTS DE RECHERCHE DE LA RÉGION

La région compte un centre d'enseignement universitaire, l'Hôpital Charles-LeMoyne, affilié à la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke.

5. ORGANISATION RÉGIONALE DES RESSOURCES EN SANTÉ PUBLIQUE

La Direction de la santé publique de la planification et de l'évaluation de la régie régionale compte environ soixante dix médecins dont douze à temps complet, trois dentistes dont deux à temps complet, environ soixante dix professionnels dont cinquante titulaires de postes à temps complet, trois infirmières, onze techniciennes à temps complet, environ trente secrétaires dont vingt et un titulaires de poste à temps complet et huit cadres. Il est à noter qu'aux fins de l'encadrement professionnel, les médecins et dentistes sont rattachés au département de santé publique de l'hôpital Charles-LeMoyne.

En plus des activités propres à l'administration, nous retrouvons six modules et l'Affiliation universitaire. Les modules sont cancer du sein, maladies transmissibles, planification-développement, promotion-prévention, santé environnementale, santé et sécurité au travail.

La Direction a reçu une cinquantaine d'externes en médecine et compte six résidents en santé communautaire, trois étudiants à la maîtrise et deux étudiants au doctorat.

Pour l'année 1999-2000, le budget de la Direction était de 7 369 647 $ (dont 778 520 $) pour l'équipe de coordination régionale du programme de dépistage du cancer du sein et 570 368 $ pour l'équipe régionale de santé au travail).

De plus, la Direction gère pour environ 6 563 870 $ de projets de promotion-prévention réalisés par des établissements et des organismes communautaires de la région.

CLSC de la Haute-Yamaska	CLSC La Chênaie
CLSC et CHSLD de La Pommeraie	CLSC/CHSLD des Maskoutains
CLSC Châteauguay	CLSC/CHSLD de la Vallée du Richelieu
CLSC Kateri	CLSC et CHSLD Champagnat de la Vallée de Forts
CLSC Jardin du Québec	CLSC du Richelieu
CLSC des Seigneuries	CLSC du Havre
CLSC Longueuil-Est	CLSC Huntingdon
CLSC Longueuil-Ouest	CLSC La Presqu'île
CLSC Saint-Hubert	CLSC Seigneurie de Beauharnois
CLSC Samuel-de-Champlain	

6. ORGANISMES COMMUNAUTAIRES SUBVENTIONNÉS DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires, la subvention totalisant 16 388 644 $ a été attribuée comme suit (à noter qu'un organisme communautaire peut appartenir à une seule ou aux deux catégories ci-dessous) :

2 775 789 $ à 72 organismes communautaires de maintien à domicile;
13 612 855 $ à 241 organismes communautaires de promotion et de services.

7. LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Municipalités	*Établissements*
Jean-Claude Beaudoin, président	J. André Bergeron
Monique Messier	Diane Caplette
Myroslaw Smereka	**Mance Cléroux, secrétaire**
1 poste vacant (non comblé par élection)	Claude Deslandes
	Jean Lemonde, vice-président
	Monique Ouellet
Organismes communautaires	***Établissements d'enseignement***
Ghislaine Cournoyer	Marie-Louise Kerneis
Marc Dunant	Marielle Poirier
Dominique Groison	
Jean-François Pomerleau	
Groupes socio-économiques et autres groupes intéressés	***Membres cooptés***
Henri Lamoureux	Miriam Del Pozo
Yolande Richer	Lucette Lacroix-Beaudoin
Gilles J. Sénécal	Milton Reddick
Président de la Commission médicale régionale	***Directeur général***
Jean Dessureault jusqu'en novembre 1999	Claude Boily
Dr Micheline Fleurant depuis novembre 1999	

8. COMMISSION MÉDICALE RÉGIONALE DE LA MONTÉRÉGIE

Liste des membres de la CMR pour l'année 1999-2000	
Dr Micheline Fleurant	présidente, omnipraticienne élue
Dr Jacques Godin	vice-président, spécialiste nommé
Dr Pierre Tétreault	secrétaire, spécialiste élu
Dr Michelle Barrette	omnipraticienne élue
Dr Gaëtan Carrier	spécialiste élu
Dr Didier Fay	omnipraticien élu
Dr Jocelyn Lavigne	spécialiste élu
Dr Jules Corbeil	omnipraticien nommé représentant du milieu longue durée
Dr Pierre Michel	omnipraticien nommé
Dr Jacques-Philippe Faucher	représentant du doyen de l'Université de Sherbrooke
Dr Luc Boileau	directeur Santé publique, RRSSS Montérégie
M. Claude Boily	directeur général, RRSSS Montérégie
Observateurs	
Dr François Dubuc	spécialiste observateur
Dr Georges Hooper	médecin observateur, représentant DSP
Membres invités/es	
Dr Jean-Marc Lepage	représentant du Collège des médecins
Dr Normand Kingsley	RRSSS Montérégie
Dr Viateur Lalonde	RRSSS Montérégie
Dr Christiane Morin-Blanchet	RRSSS Montérégie

Au cours de cette année, la composition de la Commission médicale régionale a été modifiée par la nomination du représentant du doyen de l'Université de Sherbrooke à la CMR, l'élection de six membres de la Commission médicale régionale : trois médecins spécialistes, trois médecins omnipraticiens et l'élection des officiers de la commission.

La Commission médicale régionale a tenu six réunions durant l'année 1999-2000. Les dates sont les suivantes :

14 avril 1999
9 juin 1999
28 septembre 1999
4 novembre 1999
20 janvier 2000
24 février 2000

8.1 Principales activités de la Commission médicale régionale (CMR)

- Suivi du plan d'effectifs médicaux 1997-2000 en Montérégie;
- formulation par la Commission médicale régionale des recommandations appropriées aux demandes de modification du plan;
- recommandations de la CMR sur les demandes d'exemption pour les activités médicales particulières;
- application de la rémunération de garde en disponibilité pour les patients en établissements de soins de longue durée ou en maintien à domicile des CLSC;
- suivi sur l'application du Plan de consolidation des services de santé et services sociaux en Montérégie 1999-2002;
- orientations et appui de la CMR dans l'application du Plan québécois de cancérologie;
- appui à la demande de radio-oncologie faite par la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie et l'Hôpital Charles-LeMoyne ;
- acceptation de la deuxième version du Guide d'utilisation des ressources de laboratoire produit par les associations médicales en collaboration avec la Régie régionale;
- recommandation pour la diminution de la disponibilité de services lors du passage à l'an 2000;
- appui de la CMR pour la traumatologie à l'Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins;
- recommandation de la CMR sur la proposition des structures participatives et de la territorialité en Montérégie;
- appui de la CMR dans l'orientation pour le développement de centres ambulatoires en Montérégie;
- information des membres de la CMR sur les rencontres de la Table des présidents et vice-présidents des CMR avec la Conférence des régies régionales.

CHAPITRE 2 - SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS DE LA RÉGIE RÉGIONALE, DES ÉTABLISSEMENTS ET DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

1. ACTIVITÉS 1999-2000 DE LA RÉGIE RÉGIONALE

1.1 Immobilisations et équipements

L'année 1999-2000 a été marquée par les investissements importants pour se prémunir des effets du bogue de l'an 2000. Les enveloppes de maintien d'actifs ont participé pour 2 millions $ dans le financement partiel des impacts qui, pour la région, étaient évalués à près de 20 millions $. Le coût réel de l'opération a été cependant inférieur aux prévisions. Cet événement a aussi influencé les investissements faits directement par le MSSS. Excluant deux projets autofinancés (CLSC du Richelieu, CLSC du Havre), un seul projet a été retenu en immobilisations, soit l'agrandissement du Foyer Châteauguay.

1.2 Activités majeures

1.2.1 Direction de la coordination des services à la clientèle (DCSC)

1.2.1.1 Services locaux institutionnels

1.2.1.1 a Ressources intermédiaires

En vue de l'actualisation du cadre de référence des ressources intermédiaires prévue pour le 1er décembre 2000, la Régie régionale a procédé à la validation des coûts engendrés par le nouveau cadre. Plusieurs travaux et négociations ont eu lieu et se poursuivront au cours de la prochaine année entre les ministères concernés, (Santé et Services sociaux, Solidarité sociale, Travail-Québec) et les associations de ressources intermédiaires.

1.2.1.1 b Ressources de type familial

Depuis le 1er avril 1993, trois établissements étaient responsables du réseau des ressources de type familial (RTF) en Montérégie : les Centres Butters-Savoy et Horizon, les Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort et les Centres Jeunesse de la Montérégie. Avec l'actualisation, le 1er décembre 1999, d'un nouveau modèle organisationnel de gestion des RTF, seize établissements sont devenus responsables du réseau des RTF selon leurs clientèles et leurs expertises respectives (adultes et personnes âgées en perte d'autonomie, santé mentale, déficience intellectuelle, jeunesse, alcoolisme et toxicomanie). Un comité de coordination régionale des RTF a été mis sur pied pour, entre autres, participer à l'élaboration, à l'évaluation et à la révision du programme RTF, collaborer à la conception des normes et standards de pratique en matière de RTF et participer à l'identification et à l'analyse des besoins.

1.2.1.1 c Personnes âgées en perte d'autonomie

En début d'année 1999-2000, avait lieu l'ouverture des derniers nouveaux lits CHSLD en Montérégie.

ÉTABLISSEMENT	LITS
Centre d'accueil Chevalier-de-Lévis	32
CA Vaudreuil	32

Le ratio-lit CHSLD pour la Montérégie se situait à 3,470 par 100 personnes âgées de 65 ans et plus (l'objectif visé est de quatre). En ce qui concerne les ressources plus légères (ressources de type familial, pavillon, ressource intermédiaire), le ratio-lit se situait à 0,483 par 100 personnes âgées (l'objectif visé est de 1).

Le taux de réponse pour les CHSLD publics et privés s'établissait à environ 63,22 %. De plus, ces établissements ont déploré, comme au cours des dernières années, l'augmentation importante des coûts de médicaments. Cette hausse est étroitement liée à la grande diversité et à l'alourdissement de la clientèle. La prescription de médicaments plus efficaces et moins nuisibles, mais aussi plus dispendieux, a entraîné des déficits récurrents pour les CHSLD.

1.2.1.1 d Cadre de référence relié aux mécanismes d'accès

Le modèle retenu afin de développer les mécanismes d'accès aux services pour l'orientation en hébergement des personnes adultes en perte d'autonomie pour l'orientation vers les services pour les personnes présentant une déficience intellectuelle, repose sur la mise en place de comités sous-régionaux d'accès (CSAS). Ceux-ci sont supportés par un cadre de gestion pour chacune des clientèles visées. Certains principes fondamentaux et postulats de base ont servi de pré-requis à la démarche dont : 1) rapprocher les services des populations visées en adaptant la nature et l'intensité des services ; 2) développer un réseau intégré de services en répondant de façon concertée et en ciblant la collaboration de l'ensemble des partenaires pour offrir les services requis à tous les besoins exprimés par la population, incluant les problématiques complexes ; 3) reconnaître une plus grande imputabilité et responsabilité aux instances locales dans la prise en charge des mécanismes d'accès concernant les usagers de leur sous-région respective.

La mise en place des cadres de gestion pour la clientèle des personnes âgées et en perte d'autonomie (PAPA) a été complétée dans cinq sous-régions : Suroît, Châteauguay, Brome-Missisquoi/Haute-Yamaska, Richelieu-Yamaska et Sorel. Ceux pour les personnes présentant une déficience intellectuelle sont aussi complétés pour trois sous-régions, soit : Suroît, Châteauguay et Saint-Jean.

1.2.1.1 e Crise-Ado-Famille

La Régie régionale a favorisé, suite au dépôt du rapport du Comité Lebon, la mise sur pied d'un projet régional appelé Crise-Ado-Famille (CAF). Ainsi, une somme de 700 000 $ récurrente, (1re phase d'implantation) a été allouée à cinq CLSC de la région pour dispenser le service auprès des jeunes en situation de crise. Implanté depuis le 2 juillet 1999, ce nouveau projet vise les jeunes de 10 à 17 ans et leur famille. Il s'agit d'un service intensif et rapide de crise. Un intervenant assure une réponse dans les deux heures de la demande de service et dans le milieu familial du jeune. Le programme repose sur des assises où la crise est définie comme une opportunité de changement lors d'un déséquilibre familial. Par conséquent, le programme favorise la sauvegarde de la famille, le développement des compétences parentales, l'implication de tous les membres de la famille, les ressources du milieu et la reconnaissance du rôle parental. L'ensemble de ces éléments constitue la base philosophique d'intervention. L'horaire garantit une accessibilité et une intervention 365 jours par année, de 17 heures à 23 heures. L'enjeu principal de la gestion du programme repose sur l'arrimage avec la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ). Des efforts importants sont déployés actuellement pour simplifier et augmenter les interfaces entre la DPJ, le programme CAF et les CLSC. En 1999-2000, le projet CAF a permis à près de 400 jeunes et familles d'avoir recours à ce service.

1.2.1.1 f Info-Santé CLSC

La centrale Info-Santé et les CLSC ont réorganisé la complémentarité de leurs services afin d'augmenter l'accessibilité, maintenir la qualité de la réponse téléphonique et diminuer les délais d'attente de la centrale ainsi que celle des CLSC. Les résultats se sont avérés concluants. Malgré un achalandage accru, plus de 400 000 appels, le taux d'abandon des appels est passé de 29 % en 1998-1999, à seulement 17 % en 1999-2000. En outre, 83 % des gens qui ont appelé ont reçu une réponse alors que l'objectif ministériel pour 2002 est de 85 %. Les délais d'attente ont diminué de 50 %. Ce sont les plus bas depuis la création de la centrale en 1995. Enfin, 86 % des appels ont été répondus en moins de quatre minutes, comparativement à 62 % en 1998-1999, dépassant largement l'objectif régional de 65 % contenu dans l'entente de gestion.

Suite aux recommandations de l'évaluation provinciale d'Info-Santé et la volonté exprimée par la Ministre en avril 1999 à l'effet d'intégrer le volet psychosocial à la centrale Info-Santé, un comité régional fut mis sur pied à l'été 1999 afin de réaliser cette intégration. Les travaux du comité ont porté sur la conception d'un modèle d'organisation des services psychosociaux disponibles en tout temps à la population.

1.2.1.1 g. Comité régional public privé

Devant l'ampleur de la place occupée par les ressources privées d'hébergement, la Régie régionale a mis sur pied en mars 2000, un comité régional public privé composé d'un représentant des centres hospitaliers, des CHSLD, des CLSC, du directeur de l'Association des résidences pour retraités du Québec et de la directrice de l'Association des centres d'accueil privés autofinancés du Québec inc. L'objectif spécifique de ce comité consiste à fournir un avis sur l'élaboration des règles sur l'accès des services de maintien à domicile aux personnes hébergées dans les ressources privées d'hébergement. Le dépôt du rapport est prévu pour juillet 2000.

1.2.1.1 h. CLSC (soutien à domicile)

Durant la dernière année, la Régie régionale a procédé à l'implantation de l'outil multiclientèle en CHSLD, CHSGS et CRPDI pour toute clientèle en perte d'autonomie ou présentant une déficience intellectuelle. Cette décision repose sur la nécessité d'avoir un seul outil d'évaluation en Montérégie.

Au cours de la même période, les CLSC de la Montérégie ont travaillé à développer un profil commun de services en soutien à domicile, ce qui a nécessité la mise sur pied de plusieurs comités de travail. Les travaux ont porté sur l'inventaire des services, l'élaboration d'une grille de priorisation pour l'aide à domicile, d'une politique d'accès aux équipements et fournitures médicales, d'un outil de mesure des services requis et d'un programme cadre sur l'intensité des services.

1.2.1.2 Services locaux communautaires

En plus des dossiers d'allocation dans les secteurs reconnus par le Programme Support aux organismes communautaires (SOC), notons l'application des priorités nationales en matière de violence.

Un comité aviseur régional et intersectoriel en matière d'agression à caractère sexuel a été mis sur pied. Ce dernier est composé de représentants des différentes clientèles concernées (jeunes, adultes, victimes, agresseurs) et de l'ensemble du continuum de services allant de la promotion jusqu'à la réadaptation. Un comité de travail, issu de ce comité aviseur, a également été créé pour travailler sur l'organisation des services devant s'adresser aux victimes.

En mars 2000, le conseil d'administration de la Régie régionale a adopté les actions prioritaires, les premières en matière de violence, pour la période 2000-2003. Cette décision marque une étape importante dans le cadre du mandat de coordination intersectorielle du dossier violence confié aux régies régionales. En effet, les actions prioritaires retenues permettront désormais aux différents partenaires d'harmoniser leurs activités à ce chapitre.

1.2.1.3 Services spécialisés de santé

1.2.1.3 a Dialyse rénale

Un montant de 750 000 $ annualisé à 1 000 000 $, a été distribué en dialyse. Une révision des besoins de financement du transport de la clientèle dialysée en provenance du domicile a été effectuée en collaboration avec les partenaires impliqués. Une allocation non récurrente de 53 723 $ a été allouée à ce volet avec l'engagement de procéder à une révision de la prochaine allocation en fonction du volume de la clientèle en attente. Aussi, une évaluation du plan d'action en dialyse rénale 1997-2000 a été effectuée en vue de réorienter nos actions en fonction de l'augmentation grandissante de dialysés.

1.2.1.3 b. Laboratoires de biologie médicale

Le mandat du Comité régional des laboratoires de la Montérégie a été révisé pour se lire comme suit : « Identifier l'ensemble des facteurs problématiques qui exercent une influence sur la demande d'analyse de laboratoire, proposer des processus efficients de réponse à ces demandes, améliorer la coordination et la concertation inter-établissements, suggérer un ensemble de solutions concrètes et, communiquer ces dernières aux acteurs intéressés ». Par la même occasion, l'ensemble des membres ont été renommés par leurs groupes respectifs (Commission médicale régionale, médecins spécialistes, professionnels, syndicat et CLSC). Le sous-comité des responsables de laboratoires s'est rencontré de façon régulière au courant de l'année pendant que le sous-comité sur la modernisation a été beaucoup moins actif en raison du départ de certains de ses membres.

1.2.1.3 c. Banque de sang

Dans le dossier des banques de sang, l'Hôpital Charles-LeMoyne est le centre désigné pour la Montérégie et les autres centres hospitaliers sont des centres associés et tous doivent travailler en collaboration pour la mise en place du nouveau système québécois de gestion du sang en Montérégie.

Les négociations entre les hématologistes et le ministère de la Santé et des Services sociaux se sont poursuivies et le système informatique attendu n'a pu être rendu disponible. Pour ces raisons, certaines activités devant être réalisées par le centre désigné, en collaboration avec les centres associés, ont été retardées. Par contre, trois des quatre postes accordés à l'Hôpital Charles-LeMoyne dans ce dossier ont été comblés. Des échanges ont débuté au cours de l'année en vue de mener à la signature d'ententes formelles entre le CH désigné et les CH associés.

1.2.1.3 d. Services ambulatoires

La Régie régionale a travaillé à la définition d'orientations régionales appelées à servir de balises à l'organisation des services ambulatoires conformes au modèle préconisé dans le Plan de soins et services en santé physique lequel fait partie intégrante du plan de consolidation 1999-2002. Un cadre de référence a été entériné par le conseil d'administration de la Régie régionale en mars 2000.

Parallèlement à cette démarche, trois premiers projets, émanant respectivement de l'Hôpital Charles-LeMoyne et des centres hospitaliers Pierre-Boucher et de Granby, ont été déposés à la Régie régionale et soumis au ministère de la Santé et des Services sociaux pour décision. Deux autres projets, soit ceux des centres hospitaliers Anna-Laberge et Régional du Suroît, ont également été déposés à la Régie régionale et étaient sous étude à la fin de l'exercice 1999-2000.

1.2.1.3 e. Traumatologie

La consolidation du réseau de traumatologie régional a été assurée par le suivi de la mise en place des recommandations faites par le groupe conseil en traumatologie aux établissements désignés dans le réseau de traumatologie et par le support apporté aux établissements présentant des difficultés de parcours. Le Comité régional de traumatologie, réunissant les représentants des centres désignés, du milieu préhospitalier et de la Régie régionale, s'est réuni cinq fois en 1999-2000. Ses travaux ont permis de mettre en place différents protocoles et d'arrimer les services entre les établissements à travers le réseau . Des travaux ont été amorcés avec l'Hôpital Charles-LeMoyne, centre tertiaire, pour le volet soins aigus et réadaptation précoce, le Réseau Santé Richelieu-Yamaska pour les volets réadaptation fonctionnelle intensive et le ministère de la Santé et des Services sociaux pour l'implantation d'un continuum de services en neurotraumatologie. Une allocation de 320 000 $ a été allouée au centre tertiaire pour la gestion des immobilisations en réadaptation en traumatologie et une autre de 343 412 $ pour le rehaussement en traumatologie.

1.2.1.3 f. Mesures de désengorgement des urgences

Le budget de mesures de désengorgement des urgences comprenait une somme non récurrente de 4 M $ et deux budgets alloués de 2 550 000 $ et 1 387 652 $ visant à mettre en place des mesures adaptées à chacun des établissements pour désengorger les urgences des hôpitaux. Les mesures prises ont principalement été des achats de places d'hébergement transitoires en CHSLD, en centres d'hébergement privés et en résidences d'accueil. Ces budgets ont aussi permis des achats de services de réadaptation en CHSLD, de maintien à domicile et de réadaptation en CLSC, l'achat d'équipements permettant le retour à domicile. Ces mesures équivalaient à l'ajout d'environ 175 lits de courte durée en Montérégie, ayant même atteint un pic hivernal de 237 lits.

1.2.1.3 g. Lutte contre le cancer

La Régie régionale a donné à l'Hôpital Charles-LeMoyne le mandat de mettre sur pied le programme de lutte contre le cancer en Montérégie tel que présenté dans le programme provincial. Ce programme vise essentiellement à créer un réseau intégré de services dans chacune des régions du Québec. Ce mandat était accompagné d'un budget de 900 000 $ accordé par la Régie régionale pour 1999-2000. Dans ce cadre, un centre intégré de lutte contre le cancer en Montérégie a été inauguré à l'Hôpital Charles-LeMoyne pour couvrir les volets plus spécialisés des traitements contre le cancer. De plus, comme l'ensemble des activités du réseau n'a pu être mis en place au cours de l'année, un montant non récurrent de près de 425 000 $ a été distribué aux centres hospitaliers de la Montérégie en fonction des traitements de chimiothérapie qu'ils effectuent.

Un comité directeur a été formé avec la participation de la Régie régionale et des centres hospitaliers pour mettre sur pied le comité régional de lutte au cancer tel que défini dans le programme québécois de façon à pouvoir élaborer en 2000-2001 le programme régional de lutte contre le cancer de la Montérégie.

Parallèlement, les démarches auprès du Ministère et du comité national de radio-oncologie se sont poursuivies pour s'assurer de l'acceptation et du financement de la demande d'ouverture d'un centre de radio-oncologie en Montérégie dans les meilleurs délais.

1.2.1.3 h. Centres d'enseignement sur l'asthme

En plus de poursuivre l'implantation du programme PRIISME* au CLSC Champagnat de la Vallée des Forts, des efforts ont été déployés pour consolider les seize autres CEA** de la Montérégie. De la formation aux éducateurs responsables des CEA** a été dispensée par la coordonnatrice régionale du RQEA***. Trois projets du fonds d'aide aux services de santé ont été implantés dans trois centres hospitaliers, soit le Centre hospitalier régional du Suroît, l'Hôpital Charles-LeMoyne et le Centre hospitalier Pierre-Boucher ainsi que dans les CLSC de leur territoire respectif en collaboration avec l'Hôpital Laval et le RQEA***, permettant ainsi d'implanter la référence systématique au CEA** de la clientèle se présentant à l'urgence du centre hospitalier.

* Programme intégré d'information, de suivi médical et d'enseignement
** Centre d'enseignement sur l'asthme
*** Réseau québécois pour l'enseignement sur l'asthme

1.2.1.3 i. Services préhospitaliers d'urgence

Au cours de cette période, ont été réalisés les dossiers sur la formation en PHTLS* des techniciens ambulanciers et sur le nouveau mode d'administration de l'épinéphrine. De plus, la mise en place des différentes politiques et procédures concernant les nouveaux articles de la convention collective des techniciens ambulanciers a été complétée. Les charges de travail au niveau de chaque zone de la Montérégie ont été faites. Celles-ci ont été

développées à partir des données sur les transports de l'année 1999. Elles ont été produites afin de répartir les sommes qui ont été accordées par le ministère de la Santé et des Services sociaux lors de la dernière négociation entre celui-ci et les syndicats représentant les techniciens ambulanciers du Québec, dans le but d'améliorer l'accessibilité de la population en matière de transport ambulancier.

* Prehospital Trauma Life Support

1.2.1.3 j. Mesures d'urgence

La formation en mesures d'urgence, interrompue au cours de l'hiver 1998 suite à la tempête de verglas, a redémarré à l'automne 1999. Un nouveau cours a été ajouté à l'intention des intervenants psychosociaux ainsi qu'une série de séminaires de planification des mesures d'urgence destinés aux CHSGS et aux CHSLD. Ces séminaires viendront améliorer l'état de préparation aux sinistres des établissements.

Au regard du passage à l'an 2000, la Régie régionale a élaboré un guide de mesures de relève en cas de panne des systèmes ou équipements. Un plan d'urgence Passage à l'an 2000 a été rédigé en concertation avec les partenaires du réseau et les membres de l'organisation régionale de Sécurité civile.

Des crédits non récurrents de 1 179 548 $ ont été distribués aux établissements pour la diminution des listes d'attente prioritairement en ophtalmologie et en orthopédie. Le critère de répartition était basé sur le poids des listes d'attente. Cette allocation a permis de réduire les listes d'attente en chirurgie de 839 cas de cataractes, 106 cas de prothèses du genou et de 45 cas de prothèses de la hanche.

1.2.1.3 k. Liste d'attente en chirurgie

Des crédits non récurrents de 1 179 548 $ ont été distribués aux établissements pour la diminution des listes d'attente prioritairement en ophtalmologie et en orthopédie .Le critère de répartition était basé sur le poids des listes d'attente. Cette allocation a permis de réduire les listes d'attente en chirurgie de 839 cas de cataractes, 106 cas de prothèses du genou et de 45 cas de prothèses de la hanche.

1.2.1.4 Services spécialisés et de réadaptation

1.2.1.4 a. Toxicomanie

Dans le cadre du Plan de consolidation des services de santé et des services sociaux de la Montérégie 1999-2002, une démarche de planification visant la réalisation d'un réseau intégré de services en toxicomanie a été initiée avec les partenaires concernés.

Le 1er septembre 1999, le ministère de la Santé et des Services sociaux a procédé à une allocation de ressources financières visant la consolidation de services en toxicomanie. Un montant de 245 834 $ (annualisé à 350 000 $) a été alloué à l'établissement Le Virage afin de consolider les services de réadaptation et de désintoxication, dont:

- 102 083 $ (annualisés à 175 000 $) pour l'achat de 13 places en hébergement temporaire en désintoxication ;

- 100 000 $ récurrents afin de consolider le programme et l'organisation de services de méthadone en collaboration avec l'Unité de médecine familiale de l'Hôpital Charles-LeMoyne ;

- 43 750 $ (annualisé à 75 000 $) pour le développement de services de réadaptation internes pour les jeunes. Un montant de 58 333 $ (annualisé à 100 000 $) a été alloué au Pavillon Foster afin de consolider les services de désintoxication internes aux personnes d'expression anglaise.

1.2.1.4 b. Jeunesse

Dans le cadre du rapport du Comité Lebon, un montant récurrent de 3,2 M $ a été accordé aux Centres jeunesse de la Montérégie (CJM). Une proportion importante de ce montant a été utilisée pour bonifier l'offre de services afin de diminuer les listes d'attente en protection de la jeunesse et de faire face à l'engorgement en centre de réadaptation. En guise de soutien au partenariat, un montant de 75 000 $ a été alloué aux CJM et aux CLSC pour permettre la réalisation d'actions spécifiques comme une meilleure définition des mécanismes d'accès et l'implantation des plans de services individualisés. Une somme de 301 024 $ a également été accordée aux projets d'aide à l'action concertée visant l'émergence de projets de concertation novateurs entre les établissements, organismes communautaires et autres partenaires de l'intersectoriel.

En matière de partenariat, la Régie régionale a collaboré à l'élaboration de deux projets d'entente entre les CJM et les services scolaires de la Commission scolaire des Patriotes et d'un guide de concertation visant à favoriser la collaboration entre le réseau scolaire, les CLSC et les CJM. Toujours en matière de partenariat, plusieurs actions ont également été mises en œuvre à travers les processus internes de la Régie régionale dont le comité interne continuum jeunesse et les rencontres mensuelles avec les représentants des CJM.

1.2.1.4 c. Déficience physique

Au cours de l'année 1999-2000, la Régie régionale a participé aux travaux du Comité technique interministériel portant sur la production du livre adapté destiné aux personnes vivant avec un handicap visuel. On entend par livre adapté, tout média en braille (gros caractères) tels les cassettes, les cédéroms et les médias électroniques. Ce projet

vise principalement à consolider et rentabiliser toutes les ressources financières et matérielles consenties au Québec pour produire ce matériel spécialisé.

Quelques allocations ont été consenties durant l'année dans différents programmes en déficience physique. Les programmes d'aide technique et de fournitures pour les personnes handicapées, se sont vus octroyer un budget total de 1 395 418 $. Un montant de 33 340 $, annualisé à 80 000 $, a été alloué pour financer des services d'infirmières dans quatre écoles spécialisées de la Montérégie : Bel Essor et Notre-Dame à Longueuil, René Saint-Pierre à Saint-Hyacinthe et Marie-Rivier à Saint-Jean. De plus, un montant de 56 250 $, annualisé à 135 000 $, a été accordé au Centre montérégien de réadaptation pour offrir des services d'ergothérapie et de physiothérapie dans ces mêmes écoles. Une somme de 35 762 $ a été accordée au Service d'interprétation visuelle et tactile à l'intention des personnes sourdes pour éponger les arrérages dus à Revenu Canada liés au changement de statut des interprètes (ajustement salarial).

1.2.1.5 Accessibilité aux communautés ethnoculturelles

La Régie régionale a concentré ses efforts sur l'accès aux services de santé et aux services sociaux aux communautés culturelles en conformité avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Charte de la langue française, le programme d'accès et le plan régional. Les objectifs ont visé la promotion de la banque d'interprètes interrégionale dans la Montérégie et la sensibilisation à la nécessité de bien connaître les besoins des communautés culturelles, notamment ceux des personnes âgées allophones hébergées ou recevant des services de maintien à domicile.

Elle a de plus, participé au programme national du cancer du sein dans le but de sensibiliser et d'informer les femmes ethnoculturelles dans leur langue d'origine, concernant les services disponibles.

Enfin, dans le cadre de l'opération humanitaire des 184 réfugiés Kosovars en Montérégie, la Régie régionale a collaboré à la planification de l'accueil, participé aux comités locaux d'accueil mis sur pied à Brossard, à Granby, à Longueuil et à Saint-Hyacinthe, et s'est assurée que les réfugiés ont reçu tous les services sociaux et de santé que nécessitait leur état. Elle est également intervenue à différentes reprises dans ce dossier afin d'impliquer les professionnels de la santé et des services sociaux dans la mise en place de mécanismes d'accueil et de services en Montérégie.

1.2.1.6 Programme d'accès aux services de santé et services sociaux en langue anglaise

Suite à l'approbation par le Gouvernement du Québec en juin 1999 du Programme d'accès aux services de santé et des services sociaux en langue anglaise, la Régie régionale a préparé une brochure visant à informer la communauté

en regard du programme d'accès. Plusieurs établissements desservant cette communauté ont traduit divers documents en langue anglaise.

Le Comité régional pour les programmes d'accès aux services en langue anglaise a présenté des avis au regard des problématiques reliées d'une part, à l'accessibilité des jeunes en difficultés d'expression anglaise provenant de la Montérégie et desservis par le Centre Batshaw de la région Montréal-Centre et d'autre part, à l'accessibilité des services de pédopsychiatrie en Montérégie pour la clientèle d'expression anglaise. Les travaux se poursuivront en 2000-2001 afin de trouver des solutions.

1.2.2 Direction de la santé publique de la planification et de l'évaluation (DSPPÉ)

1.2.2.1 Santé et sécurité au travail

L'équipe de santé au travail a élaboré en 1999 des protocoles de surveillance environnementale et d'intervention pour les travailleurs exposés aux isocyanates et aux contraintes thermiques.

Pour les intervenants en santé au travail des CLSC du territoire, diverses activités de formation se sont déroulées : risques et mesures de prévention reliés à l'utilisation de l'ammoniac comme réfrigérant, contrôle de l'air d'alimentation des systèmes de protection respiratoire à adduction d'air, suivi à accorder aux travailleurs selon l'évaluation obtenue aux examens auditifs en milieu de travail, risques à la santé reliés aux activités de soudage-coupage, mise à jour sur les nouveaux procédés utilisés dans la fabrication de matériaux composites. Des documents sur ces sujets sont disponibles.

Près de 200 nouveaux programmes de santé spécifiques à des établissements du territoire ont été évalués au cours de l'année.

Pour faire suite aux recommandations du coroner, toutes les entreprises utilisant l'ammoniac comme gaz réfrigérant ont été rejointes par des activités de sensibilisation mettant l'accent sur les mesures d'urgence en cas de fuite accidentelle.

Enfin, l'année 1999 a été le théâtre d'une vaste opération appelée « Vision 2000 » qui a permis d'avoir une meilleure connaissance des établissements de notre territoire desservis par les équipes de santé au travail. Les résultats obtenus devraient permettre de mieux cibler les interventions futures.

1.2.2.2 Promotion et prévention

1.2.2.2 a. Santé dentaire

- Étude sur l'adaptation du Programme public de services dentaires préventifs en Montérégie.
- Planification d'une formation visant à uniformiser l'utilisation du cadre normatif par les hygiénistes dentaires des CLSC de la Montérégie.
- Étude sur les comportements préventifs des parents à l'égard de la carie de la petite enfance dans le cadre de l'élaboration d'une programmation en santé dentaire pour les enfants de 0 à 5 ans.
- Étude sur les interventions à visée préventive pour les enfants de 0 à 5 ans à intégrer au Programme public de services dentaires préventifs.
- Élaboration d'une formation en « counseling » pour cesser de fumer à l'intention des dentistes de pratique privée de la Montérégie.
- Organisation du 6e Colloque de santé dentaire publique du Québec au Centre des Congrès de Saint-Hyacinthe en juin 2001.

1.2.2.2 b. Activité physique Kino-Québec - Clientèle des jeunes :

- Promotion et diffusion des documents « 130 bonnes idées à partager », « Mieux vivre ensemble dans la cours d'école » et « Les jeunes et l'activité physique, situation préoccupante ou alarmante » dans les réseaux scolaire, municipal et de la santé;
- sensibilisation des éducateurs physiques à la problématique de l'abandon de la pratique de l'activité physique;
- réalisation de la campagne « Ma façon d'être actif »;
- élaboration et diffusion du document « Des idées simples et peu coûteuses pour donner aux ados le goût de bouger ».

1.2.2.2 c. Activité physique Kino-Québec - Clientèle des adultes :

- Réalisation et évaluation du projet « Pour que ça bouge chez vous » visant à soutenir les municipalités dans la promotion du loisir actif pour la famille et les jeunes (gestion du projet, développement d'outils);
- soutien à des entreprises pour la promotion de l'activité physique et formation d'infirmières;
- soutien au développement du Réseau Vert (réseau cyclable) en Montérégie.

1.2.2.2 d. Activité physique Kino-Québec - Clientèle des aînés :

- Promotion de la marche et soutien à l'implantation des clubs de marche;
- soutien à l'implantation, à la consolidation, aux formations et au perfectionnement dans le cadre du programme Viactive;
- participation aux travaux de planification intégrée pour la clientèle des aînés;
- mise en place d'un comité d'orientation et recensement régional des activités physiques offertes aux aînés.

1.2.2.2 e. Tabagisme

- Soutien à l'implantation de la Loi sur le tabac auprès des milieux visés par la loi; une équipe d'agents de liaison assure proactivement ce soutien et l'évaluation de la mise en place de la loi depuis janvier, conformément au mandat ministériel. Maintien d'une réponse téléphonique pour le traitement des demandes d'information de la population.
- Participation à la promotion de la loi et d'espaces sans fumée dans le cadre d'événements régionaux.
- Mise à jour du répertoire des ressources en cessation du tabagisme et production d'un outil synthèse.
- Collaboration au Défi provincial « J'arrête, j'y gagne » et promotion auprès de la population et des entreprises de la Montérégie.
- Élaboration du programme d'aide à cesser de fumer « À vos marques, prêts, arrêtez! » et soutien à l'implantation de groupes d'aide à cesser de fumer dans 18 CLSC du territoire.
- Formation d'animateurs pour le programme « À vos marques, prêts, arrêtez! ».
- Soutien à l'implantation du programme « La Gang allumée pour une vie sans fumée » dans les écoles secondaires et maisons de jeunes.
- Déploiement et soutien à l'implantation du programme de prévention du tabagisme « Méchant problème » auprès des jeunes de 5e et 6e années du primaire, principalement dans les écoles de milieu défavorisé.
- Formation des mobilisateurs du milieu au programme « Méchant problème ».

1.2.2.2 f. Traumatismes intentionnels – violence

Au chapitre des traumatismes intentionnels, l'équipe violence de la DSPPÉ a réalisé les activités suivantes :

- Élaboration des actions prioritaires en violence pour 2000-2003.
- Coordination régionale du projet « Tolérance zéro » et soutien local à l'implantation de protocoles de collaboration et de référence en matière de violence conjugale (concertation, formation des partenaires, production de matériel promotionnel, campagne locale, suivi).
- Évaluation de la mise en œuvre d'un protocole (projet pilote) et production d'un rapport de recherche.
- Développement (en collaboration avec des partenaires multisectoriels) d'une politique de prévention de la violence et des agressions sexuelles dans les loisirs et les sports des jeunes.
- Développement d'un projet pilote de prévention des abus et de la négligence envers les personnes âgées.
- Recherche sur le traitement de la violence dans les médias régionaux et nationaux.
- Réalisation d'un portrait de la situation en Montérégie en regard des agressions sexuelles.
- Soutien à des activités de sensibilisation des éducatrices de garderie en matière de violence conjugale et d'enfants témoins et victimes (ateliers, distribution de matériel, suivi).

- Soutien à la diffusion et à la réalisation de programmes de prévention de la violence, de promotion de rapports égalitaires dans les relations amoureuses et de comportements pacifiques au sein des tables locales « À toute jeunesse ».
- Renforcement de la campagne nationale traitant de la violence conjugale et de la violence dans les relations amoureuses des jeunes (activités de sensibilisation des intervenants, distribution de matériel promotionnel).

1.2.2.2 g. Santé mentale

L'équipe a révisé et reconduit les 23 projets subventionnés dans le cadre du volet promotion-prévention du PROS – Santé mentale. Ces projets sont réalisés en majorité par des organismes communautaires (ex. : maisons des familles). Parmi les clientèles rejointes, on retrouve les enfants de 0 à 5 ans et leurs parents; quelques projets touchent les jeunes de 6 à 12 ans.

1.2.2.2 h. Santé cardiovasculaire

- Production du programme de réadaptation cardiaque de la Montérégie.
- Promotion et démarches d'implantation du programme de réadaptation auprès des centres hospitaliers.
- Collaboration et support au développement du programme de réadaptation de l'Hôpital du Haut-Richelieu.
- Collaboration au programme provincial de prévention du diabète.

1.2.2.2 i. Prévention du suicide

- Deux journées thématiques s'adressant aux intervenants, l'une sur l'intervention auprès des jeunes, l'autre sur le suicide au masculin.
- Recensement des pratiques, activités et besoins de prévention en milieu scolaire en vue d'offrir une ressource-conseil en 2000-2001.
- Projet de formation et d'organisation des services s'adressant aux omnipraticiens.
- Démarche de concertation avec les Centres jeunesse de la Montérégie dans le cadre de l'implantation d'un protocole d'intervention.
- Attribution, par le comité régional de programmation, des sommes octroyées par le ministre Baril pour la ligne d'intervention téléphonique 24/7 de services.

1.2.2.2 j. Prévention des toxicomanies

- Support aux activités prévues au plan d'action avec une attention particulière pour les régions où il s'agissait d'un nouveau plan d'action.
- Expérimentation d'une programmation axée sur la famille rendue disponible pour les régions intéressées durant l'année 2000-2001.

- Association avec l'organisme Le Virage afin de réaliser des activités préventives auprès d'une clientèle vulnérable.
- Réalisation de trois recueils d'outils utilisés par les intervenants et les jeunes.
- Collaboration au développement d'un réseau d'intervention en toxicomanie en Montérégie qui vise à établir une continuité de services.

1.2.2.2 k. Sexualité et planning des naissances

- Inventaire des services et des activités de prévention en planification des naissances.
- Élaboration du volet promotion-prévention du plan d'action régional en planification des naissances.
- Réalisation de la viodéocassette sur la prévention des grossesses à l'adolescence « Choisir à temps ».
- Élaboration d'un répertoire des ressources et des outils en sexualité et planning des naissances.
- Collecte des outils existants à inclure dans la trousse de prévention des grossesses à l'adolescence.
- Formation des infirmières scolaires sur le programme d'éducation à la sexualité « Le sex-oh-fun ».
- Soutien à l'évaluation de l'implantation du programme « Le sex-oh-fun ».
- Formation sur l'homosexualité aux participants de la table intersectorielle « À toute jeunesse » du territoire du CLSC de la Haute-Yamaska.

1.2.2.2 l. Lutte à la pauvreté, développement social

- Organisation, pour la Montérégie, de la consultation ministérielle sur la lutte aux inégalités de santé et de bien-être liées à la pauvreté.
- Participation active aux travaux de réflexion nationaux et régionaux sur le développement social.

1.2.2.2 m. Lutte à la pauvreté, développement social – Sécurité alimentaire

- En collaboration avec Moisson Granby, Moisson Sud-Ouest, le Centre de Distribution alimentaire de la Rive-Sud (CDARS) et l'Alliance communautaire pour la formation et le développement (ACFD), planification et organisation du 1er Colloque régional sur les pratiques en sécurité alimentaire. Les actes du colloque ont été diffusés.
- Production du document « *Portrait du dépannage et de l'entraide alimentaires en Montérégie* ».
- Participation à l'évaluation du projet BELSAM et à la redéfinition d'un nouveau cadre d'action.
- Soutien continu aux actions réalisées par les trois principales banques alimentaires de la Montérégie dans le cadre du projet « Bâtir ensemble la sécurité alimentaire en Montérégie ».
- Tenue d'une conférence sur le phénomène de l'insécurité alimentaire.

1.2.2.2 n. Programme régional de stimulation précoce 0-2 ans

- Organisation d'une formation d'une journée pour 60 personnes provenant de 28 organismes communautaires et CLSC du milieu, œuvrant auprès des familles en situation de vulnérabilité.
- Supervision clinique offerte aux promoteurs appliquant le programme; 54 animatrices d'ateliers provenant de 25 organismes communautaires et CLSC sont venues échanger entre elles sur diverses situations vécues en atelier (bons coups, difficultés rencontrées, etc.)
- Formation de deux jours sur « l'Estime de soi » organisée pour répondre aux besoins de 63 participantes provenant de 24 organismes communautaires et CLSC de notre région.
- Bonification du Programme de stimulation précoce suite à la tournée régionale effectuée en 1998 auprès de nos promoteurs.

1.2.2.2 o. Programme Y'a personne de parfait

- Deux sessions de formation offertes aux 24 nouvelles animatrices d'ateliers Y'APP venant de 15 organismes communautaires et CLSC de notre région.

1.2.2.2 p. Petite enfance – Programme intégré de services et d'interventions en périnatalité en Montérégie, section des clientèles vulnérables

- Réalisation d'une tournée des dix-neuf CLSC de la Montérégie en vue de recueillir des données relatives au degré d'implantation du programme PRINSIP et d'identifier les besoins de formation et de soutien des intervenants impliqués dans le programme PRINSIP.
- Élaboration d'un plan de soutien et de formation pour les membres des équipes interdisciplinaires et les membres des tables de concertation intersectorielle du programme PRINSIP.
- Prétest des outils d'évaluation du programme PRINSIP et modifications de ces outils en fonction des difficultés rencontrées.
- Formation des intervenants des dix-neuf équipes de CLSC sur l'utilisation des outils d'évaluation du programme PRINSIP.

1.2.2.2 q. Petite enfance – Programme canadien de nutrition prénatale :

- Analyse des demandes de renouvellement 2000-2003 des projets des CLSC et recommandations à Santé Canada;
- recommandations à Santé Canada pour l'utilisation des fonds supplémentaires disponibles pour la région pour 2000-2003.

1.2.2.2 r. Programme régional en allaitement maternel :

- Soutien à l'implantation du programme.

1.2.2.2 s. Clientèle jeunesse

- Deuxième année de l'implantation du programme « À toute Jeunesse » sur l'ensemble du territoire. Plus de 500 intervenants sont regroupés par table locale intersectorielle (19) et procèdent à une démarche de planification dans le but d'offrir aux jeunes et à leur famille des programmes de promotion de la santé et de prévention qui répondent aux besoins de ces derniers; 179 organismes communautaires, 90 municipalités, 95 écoles ou commissions scolaires, les centres jeunesse et les CLSC sont engagés dans une démarche qui permet de consolider, bonifier et d'arrimer les services préventifs sur leur territoire.

- Soutien à l'implantation régionale et locale de ce programme en offrant expertise, soutien et implication.

- Mise à jour du répertoire « Agir en Couleurs ». Ce répertoire d'interventions de santé publique a été élaboré dans le but de faire connaître les caractéristiques d'un ensemble de programmes ayant été évalués ou répondant à certains critères d'efficacité et qui s'adressent aux jeunes et à leur famille. Les membres des tables intersectorielles ont ainsi accès à plus de 100 programmes qui visent le développement des compétences parentales, des capacités personnelles et sociales, du soutien social, de l'activité physique jusqu'à la prévention des toxicomanies, des MTS et du sida, des grossesses et des traumatismes non intentionnels.

- Plusieurs programmes de formation ont été offerts dans le but d'habiliter les intervenants à dispenser les programmes choisis par les tables intersectorielles : « Vers le Pacifique », « Les idées Claires », « Sex-oh-Fun », « Fluppy » «Vie de famille : de la discipline à l'amour ». Plus de 300 intervenants ont participé à des rencontres d'information et d'échanges sur les différents programmes qui visent de façon spécifique le développement des compétences parentales et la prévention de la violence.

- Dépôt de 19 plans d'action. Chacun des plans d'action (1998-1999) a fait l'objet d'une analyse rigoureuse et les résultats ont été transmis à chacune des tables dans le but de renforcer les orientations entreprises dans les plans d'action, de permettre la bonification de certaines actions et aussi de rappeler l'importance des priorités nationales dans l'élaboration des prochains plans d'action.

- Soutien auprès de chaque table intersectorielle par la participation d'un conseiller de santé publique tout au long de la démarche de planification de la table.

- Tenue de rencontres régionales d'échanges d'information et de soutien à l'implantation du programme réalisées auprès de différentes instances, dont : 1) les coordonnateurs en adaptation scolaire et des services complémentaires à l'élève; 2) les coordonnateurs du module enfance, famille, jeunesse des CLSC ; et 3) certains intervenants communautaires des CLSC qui sont responsables de la mobilisation locale.

- Préparation du devis d'évaluation élaboré à partir d'une démarche visant à déterminer les besoins des tables et du comité clientèle jeunesse en matière d'évaluation. Ce devis sera présenté à l'ensemble des partenaires dans les prochains mois.

- Élaboration d'une grille de suivi d'implantation des différents projets subventionnés. Aussi, une grille d'aide à la décision a été rendue disponible de façon à faciliter le processus de reconduction des allocations effectué par chacune des tables. L'analyse de ces suivis d'implantation permettra de répondre à une partie de l'évaluation du programme.

1.2.2.2 t. Programmation clientèle adulte (nouveau programme)

- Élaboration préliminaire d'un cadre de référence concernant la clientèle adulte (18 à 65).
- Production d'un document de réflexion déposé aux membres de l'équipe adulte pour le cadre de référence.

1.2.2.2 u. Personnes âgées

- Élaboration d'un cadre de référence pour la programmation en collaboration avec un comité aviseur composé de représentants de différents secteurs. Ces personnes sont : mesdames Denise Allain du Centre d'action bénévole de Waterloo, Danielle Benoit de la direction de l'organisation des services à la clientèle à la RRSSS de la Montérégie, Andrée Brassard-Beaulieu de l'Association générale des étudiants de l'antenne universitaire du 3e âge en Montérégie (AGEAUTAM), Renée Mongeon du CLSC Longueuil-Est et Ginette Mercier de l'Association des pré-retraités et retraités du Bas-Richelieu ainsi que messieurs Donald Courcy du Service des loisirs et vie communautaire de la ville de Saint-Hubert, Luc Genest du CLSC Longueuil-Ouest, Denis Lapointe de la Ville de Salaberry-de-Valleyfield et Roland Marquette du Conseil des Aînés de Saint-Hubert. Ces derniers ont échangé sur le vieillissement et les problématiques qui y sont associées, les contributions potentielles des partenaires pour en arriver à proposer des orientations et des objectifs d'intervention en promotion-prévention visant la santé et le bien-être des aînés montérégiens. Un processus de consultation sera mis en place à l'automne 2000 pour compléter le cadre de référence.

- Bilan du déploiement des 48 projets financés dans le cadre du programme « Personnes âgées en perte d'autonomie » finalisé et diffusé à l'été 2000. Ce bilan résume les activités réalisées, analyse les forces et les faiblesses des projets pour en arriver à des recommandations quant aux améliorations à apporter afin de bonifier les programmes et projets subventionnés.

1.2.2.3 Maladies transmissibles

1.2.2.3 a. MTS-Mtsang

Durant l'année 1999-2000, des efforts soutenus ont permis l'implantation de trois projets d'interventions préventives (counselling, dépistage du VIH, immunisation contre les hépatites A et B, éducation, soutien et référence) visant les clientèles vulnérables.

- Le Projet Accès-IP se déroule sur cinq territoires de CLSC, en collaboration avec les intervenants communautaires et les intervenants des CLSC des territoires concernés. Il vise les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et les utilisateurs de drogues.

- Le projet Accès-IP communautaire a été implanté à l'hiver 1999 auprès d'une dizaine d'organismes communautaires qui offrent de l'hébergement aux clientèles vulnérables (jeunes en difficulté, itinérants, toxicomanes). Ce dernier se déroule en collaboration avec les six CLSC des territoires concernés.

- Un projet d'interventions préventives a aussi été implanté au Centre de réadaptation le Virage dans le cadre du programme en désintoxication. Ce projet s'est fait en collaboration avec l'équipe de prévention en toxicomanie de la DSPPÉ.

Par ailleurs, des activités de formation visant à contrer l'homophobie ont été réalisées auprès de différents intervenants des CLSC et organismes communautaires. La formation sur le programme provincial d'intervention auprès des personnes atteintes d'hépatite C a permis de rejoindre à ce jour près de 500 personnes dont 350 médecins (CH, CLSC, cabinets privés), 95 infirmières et 45 autres types de professionnels de la santé. Une formation sur la prise en charge des travailleurs exposés au sang et aux liquides biologiques a été offerte dans la majorité des CH de la Montérégie.

Des efforts importants ont été déployés pour assurer la coordination et la consolidation du travail de rue dans chacun des territoires de CLSC. Finalement, l'équipe MTS-MTsang a collaboré à l'implantation du programme « À toute Jeunesse » et à la mise en place des services d'accessibilité à la méthadone en Montérégie.

1.2.2.3 b. Maladies évitables par l'immunisation

Au programme de vaccination contre l'hépatite B des élèves de la 4e année du primaire, se sont ajoutés la mise en place du programme de rattrapage de la vaccination contre l'hépatite B auprès des élèves du 5e secondaire ainsi que la mise à jour de la vaccination contre la diphtérie et le tétanos (d_2T_5) pour les élèves du 3e secondaire. Une étude auprès des adolescents âgés de quinze ans en regard du vaccin d_2T_5 nous a permis d'estimer une couverture vaccinale de 50,2 %.

Nous avons distribué 138 800 doses de vaccin contre l'influenza dans les CH, CLSC, CHSLD et cliniques privées. Les efforts déployés cette année nous ont permis d'obtenir les couvertures vaccinales suivantes : pour les personnes âgées de 65 ans ou plus, 54 % en milieu ouvert et 73,6 % en milieu fermé; pour les personnes de moins de 65 ans avec maladie chronique, les résultats sont de 25,5 % en milieu ouvert et de 61,5 % en milieu fermé. La mise en place de projets spéciaux de vaccination dans la communauté a permis de vacciner près de 15 000 personnes supplémentaires.

Le programme de vaccination contre le pneumocoque pour les personnes atteintes de maladies chroniques a été implanté à l'automne 1999. Nous avons distribué près de 35 000 doses de vaccin. Un fichier régional d'information vaccinale sur support informatique a été mis en place.

Des contrats avec les CH et les CLSC ont été mis en force pour assurer une gestion des produits immunisants selon les normes ministérielles. Le nombre de signalements d'effets adverses observés après une vaccination à la DSP est resté stable malgré une augmentation importante au niveau de la distribution des produits.

1.2.2.3 c. Maladies à déclaration obligatoire (MADO)

La surveillance des maladies à déclaration obligatoire (MADO) est un mandat important de la Direction de la santé publique. Les données de surveillance recueillies permettent de suivre les tendances des maladies, de détecter les éclosions, d'identifier les facteurs sociodémographiques et comportementaux associés et d'évaluer l'application des mesures de contrôle.

En Montérégie, 3 359 maladies infectieuses et 237 intoxications par agent chimique ont été déclarées en 1999. À ces déclarations, s'ajoutent les 260 signalements de morsure animale. La hausse des MADO constatée depuis 1998 s'explique principalement par l'augmentation des maladies transmissibles sexuellement et par une éclosion de fièvre Q.

Parmi les faits saillants, on remarque :

- Une baisse importante des cas de coqueluche et la déclaration d'un enfant présentant une atteinte sévère du syndrome de rubéole congénitale;
- une augmentation des cas de chlamydiose et de gonorrhée et la baisse des déclarations de sida;
- un grand nombre de déclarations d'hépatite C (plus de 350) touchant tout particulièrement les hommes de 40-49 ans;
- la stabilité des déclarations de tuberculose et l'importance des enquêtes qui sont reliées à ces cas : plus de 450 contacts ayant été évalués en lien avec les 29 cas déclarés;
- la fréquence des maladies entériques dont la campylobactériose, la giardiase et la salmonellose avec plus de 100 cas par année;
- une éclosion de 85 cas de fièvre Q reliée à la mise bas d'animaux dans les petites fermes de Pâques; l'enquête réalisée a conduit à la rédaction d'un avis de santé publique destiné à empêcher la répétition d'un problème semblable;
- la vaccination contre la rage de 30 personnes ayant eu des expositions à risque en l'absence de cas confirmé de rage animale;
- l'association entre un voyage à l'étranger et la survenue de cas d'hépatite A (3 cas), de paludisme (11 cas) et de shigellose (21 cas).

1.2.2.4 Santé environnementale

L'équipe de santé environnementale a pour mandat la protection de la santé publique en regard de la contamination de l'air, de l'eau et des sols. Au-delà des activités courantes d'expertise, l'équipe a réalisé, à la demande expresse du ministère de l'Environnement de la Montérégie et des citoyens concernés par des problèmes touchant la qualité de l'air, des rapports, des recherches et des avis : « Rapport d'enquête de la DSP sur les problèmes de santé associés au problème d'odeurs autour de la champignonnière Claufort à Verchères », « Surveillance biologique de l'exposition aux hydrocarbures aromatiques polycycliques provenant de la pollution de l'environnement en Montérégie », « Surveillance de l'exposition d'une population vivant à proximité d'une usine de traitement du bois », « Enquête sur la qualité de l'air intérieur dans les arénas de la Montérégie ». À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, nous avons participé à l'élaboration d'avis de santé publique présentant la position officielle du Ministère sur la question de l'exposition aux champs électromagnétiques « Consensus sur l'évaluation et la gestion des risques associés à l'exposition aux champs électrique et magnétique provenant des lignes électriques », sur la question des bénéfices de la fluoruration de l'eau « Rapport du Groupe de travail sur la fluoruration de l'eau de consommation au Québec » et sur l'analyse de risque « Évaluation et gestion du risque toxicologique au Québec – principes directeurs d'évaluation du risque toxicologique pour la santé humaine » et « Évaluation du risque toxicologique au Québec – lignes directrices pour la réalisation des évaluations du risque

toxicologique pour la santé humaine dans le cadre de la procédure d'évaluation et d'examen des impacts sur l'environnement et l'examen de réhabilitation de terrains contaminés ».

La qualité de l'air intérieur et la qualité de l'eau constituent une préoccupation particulière pour l'équipe. Les activités liées à l'enseignement, la formation des étudiants gradués et la recherche sont d'un intérêt de premier ordre pour l'équipe, soit par le biais de notre affiliation universitaire ou notre implication avec l'Institut national de santé publique, comme équipe associée.

1.2.2.4 Sécurité

Le champ couvert par les traumatismes non intentionnels inclut les blessures associées au transport, au domicile (chutes, brûlures, noyades, intoxications) et aux activités sportives et récréatives.

Les principales activités réalisées cette année sont les suivantes :

- portrait des blessures à domicile pour la Montérégie (ampleur du problème, déterminants, interventions efficaces et portrait statistique de la mortalité/morbidité);
- diffusion du « Guide des aires de jeu 98 » et formation auprès des municipalités, écoles et garderies pour promouvoir l'aménagement d'infrastructures de jeu sécuritaires »;
- élaboration de la programmation nationale 2000-2005;
- rédaction d'un mémoire sur les mesures concernant l'alcool, le casque de vélo et la pratique du patin à roues alignées dans le cadre de la révision du Code de sécurité routière (Livre vert);
- participation à des comités provinciaux intersectoriels (règlement sur les piscines privées; Table sur la sécurité dans les sports et loisirs) et aux activités du Centre collaborateur OMS;
- implantation et évaluation des politiques municipales sur la gestion de l'alcool et réduction de l'accessibilité à l'alcool chez les mineurs;
- implantation et évaluation d'un projet pilote sur la sécurité dans les milieux de vie à Longueuil.

1.2.2.5 Cancer du sein

Le PQDCS « Programme québécois de dépistage du cancer du sein » est un programme provincial géré par chacune des régions. Notre deuxième année de fonctionnement a été consacrée principalement au recrutement de la clientèle ciblée par le programme, les femmes de 50 à 69 ans, à la consolidation des services offerts par les centres de dépistage désignés (CDD) et par les centres de référence pour investigation désignés (CRID).

1.2.2.5 a. Organisation des services

Sur quatorze CDD prévus en Montérégie, onze centres offrent maintenant des services de dépistage par mammographie. Cinq CRID sur six sont désignés et offrent des services d'investigation dans le cadre du programme. Deux rencontres régionales ont été tenues avec les CDD et une rencontre avec les CRID. Nous avons aussi procédé à l'évaluation des besoins des organismes de soutien et d'entraide touchant au cancer du sein. Un service de transport a été maintenu pour les femmes ayant des problèmes de déplacement, soit pour leur dépistage ou pour leur investigation.

1.2.2.5 b Promotion/sensibilisation/recrutement

Une table régionale formée d'agents de promotion/sensibilisation du PQDCS compte des représentants de chacun des CLSC et des organismes ethnoculturels. Cinq rencontres ont eu lieu au cours de l'année. Ces agents ont animé plus de deux cents activités locales (conférences, ateliers, kiosques) et ont rejoint ainsi plus de 7 000 personnes. Une ligne téléphonique 1-888 s'adresse aux femmes dans le cadre du programme. En 1999-2000, 5 576 appels ont été reçus par la coordination des services régionaux. La coordination des services régionaux (CSR) a posté 49 627 lettres d'invitation aux femmes et a relancé 30 595 femmes n'ayant pas répondu à la première invitation. 32 259 lettres de résultats ont été envoyées aux femmes ayant accepté de participer au programme : 28 718 lettres de résultats normaux et 3 541 lettres de résultats anormaux. Les femmes dont le résultat est anormal font l'objet d'un suivi particulier : 2 905 lettres ont été envoyées aux médecins traitants et 75 aux participantes afin de nous assurer qu'elles avaient bien été prises en charge par leur médecin.

1.2.2.5 c. Système d'information

La Coordination des services régionaux (CSR) de la Montérégie offre un soutien technique à l'utilisation du système d'information spécifique au programme. Les CRID ont désigné des archivistes responsables de la saisie des données afin d'améliorer le suivi des femmes et l'évaluation du programme.

1.2.2.5 d. Formation

Des activités de formation sur différents volets du programme ont été organisées. 148 personnes ont été formées (intervenants des CDD et des CRID, intervenants psychosociaux des CRID, agents de promotion des CLSC, bénévoles des groupes d'entraide). Un centre de documentation a été mis sur pied afin de répondre aux besoins de formation continue des professionnels.

1.2.2.5 e. Communication

Un projet d'évaluation de l'impact des différentes stratégies médiatiques utilisées auprès des femmes ciblées par le programme a été réalisé. Quatre bulletins d'information, le « SEINFO », ont été distribués à plus de 850 intervenants des réseaux public et privé. Un soutien promotionnel a été offert dans le cadre des activités spéciales du mois sur la santé du sein en octobre.
Des communiqués ont aussi été diffusés auprès des médecins de 1re ligne et un blitz promotionnel a été effectué auprès des 1 300 médecins afin de les remercier de leur collaboration au programme.

1.2.2.5 f. Évaluation

L'analyse des données fournies par le système d'information a permis de produire un rapport individuel d'activités pour chacun des radiologistes et des technologues des CDD de la Montérégie, en les comparant aux résultats de la région et aux normes internationales. Chacun des CDD a aussi reçu un rapport de ses activités.

1.2.2.5 g. Allocation des ressources

Une allocation de 506 311 $ a été octroyée aux CRID afin de couvrir le rehaussement des activités d'investigation. Les CDD publics ont reçu 238 370 $ afin d'offrir des examens de dépistage dans le cadre du programme.

1.2.2.5 h. Divers

La région participe aux activités provinciales du programme et s'implique aussi directement dans des activités de promotion à l'échelle régionale.

1.2.2.6 Planification et développement

Au cours de l'année, trois dossiers majeurs ont été menés par le secteur de la planification et développement. Suite à une vaste consultation réalisée auprès des partenaires, un nouveau modèle de structures participatives et de territorialité a été présenté au conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie. Celui-ci fera l'objet d'ajustements ultérieurs en fonction des orientations que retiendra le ministère de la Santé et des Services sociaux, eu égard au rôle attendu des régies régionales. Un second dossier a été mené sur le développement d'une méthodologie permettant de déterminer un *per capita* des services locaux sur la base des territoires de CLSC. Enfin, une analyse exhaustive des facteurs associés à la situation déficitaire des centres hospitaliers de la Montérégie a permis de bien documenter la situation financière précaire de ces établissements dans la perspective d'un rehaussement de leur base budgétaire.

En connaissance et surveillance de l'état de santé de la population, plusieurs travaux ont été réalisés afin de produire des portraits de la Montérégie et des territoires de CLSC (données de recensement 1996, principales habitudes de vie et de l'état de santé perçu, etc.). De plus, des enquêtes ont été conduites pour documenter les expériences de vie des élèves du niveau secondaire de la région et pour permettre une comparaison avec certains indicateurs du rapport de l'enquête sociale et de santé de 1998. Également, une analyse des indicateurs de résultats de la PSBE (politique santé bien-être) est en cours ainsi que la production d'un outil statistique et de réflexion sur les questions reliées à la famille et aux enfants en Montérégie. Ces travaux paraîtront dès l'automne prochain.

Dans le domaine de l'évaluation, plusieurs programmes de la DSPPÉ sont actuellement en évaluation : programmes « PRINSIP », «À toute jeunesse » ainsi qu'un programme de vaccination. Cette année, la Régie régionale a actualisé un de ses engagements du plan de consolidation 1999-2002, soit d'investir pour l'évaluation des services de santé et des services sociaux. Ainsi, plusieurs projets sont actuellement en cours de rédaction de protocoles de recherche ou en voie de réalisation. Cependant, au cours de la prochaine année, il reste à déployer une stratégie de développement de la capacité de recherche évaluative en Montérégie.

1.2.3 Secrétariat aux affaires médicales

1.2.3.1 Département régional de médecine générale

Le directeur du Secrétariat aux affaires médicales a procédé à la mise en place du Département régional de médecine générale (DRMG). Le 17 février 2000, le conseil d'administration de la Régie régionale a procédé à l'adoption du « Règlement sur la composition, les modalités d'élection ou de nomination ainsi que la durée du mandat des membres du comité de direction du Département régional de médecine générale ». Par la suite, le processus d'élection qui découle du règlement a été mis en place.

1.2.3.2 Bilan du Plan d'effectifs médicaux

Malgré les efforts constants de recrutement de la part des établissements de la Montérégie, la croissance en effectifs médicaux déterminée par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour la période 1997-2000 n'a pas été atteinte autant pour l'omnipratique que pour les spécialités.

Trois spécialités médicales demeurent en forte pénurie d'effectifs médicaux, ce qui a causé certains états de crise au cours de la dernière année. Ce sont la psychiatrie, l'anesthésie et la néphrologie.

D'autre part, le ministère de la Santé et des Services sociaux a prolongé d'un an le PREM qui, par conséquent, prendra fin le 31 mars 2001.

1.2.4 Direction de la trésorerie et des systèmes (DTS)

1.2.4.1 Génie biomédical

Les opérations courantes du service ont été nombreuses cette année. En effet, un record de 21 547 171 $ d'achats d'équipements médicaux spécialisés a été réalisé. Les principaux projets ont été les suivants : un appareil de résonance magnétique (CHRDL-Joliette), cinq tomodensitomètres axiaux (Hôpital Haut-Richelieu, Val-d'Or, Amos, Maria et CH LeGardeur), trois systèmes de radiologie numérisée PACS (Centre hospitalier Pierre-Boucher, Centre hospitalier ambulatoire régional de Laval et Hôtel-Dieu de Montmagny) et tous les équipements nécessaires pour l'ouverture du Centre hospitalier ambulatoire régional de Laval. Nous avons traité 337 alertes médicales, réalisé des inspections de radioprotection et des calculs de blindage pour six établissements, donné une session de formation en sécurité électrique pour les techniciens en génie biomédical de six régions et nous travaillons activement pour le Centre hospitalier ambulatoire régional du Sud de Lanaudière dont la construction débutera incessamment. En plus de nos clients réguliers des régions de la Montérégie, des Laurentides, de Lanaudière, de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Mauricie et Centre-du-Québec et de la Conférence des régies régionales, des services ont été donnés au CH Baie-des-Chaleurs à Maria, au CH de Gaspé, à l'Hôpital Saint-Joseph de la Malbaie, au Centre hospitalier ambulatoire régional de Laval, à l'Hôtel-Dieu de Montmagny, à l'Hôpital Jean-Talon, à la Régie régionale de Laval et à la Régie régionale du Bas-Saint-Laurent.

1.2.4.1 a. Adaptation à l'an 2000 des équipements médicaux

Pour l'année 1999-2000, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec a retenu le service de GBM comme groupe consultant pour l'assister dans l'adaptation des équipements biomédicaux à l'an 2000. Le GBM a également offert le même support aux établissements de santé de douze régions du Québec. Les services offerts étaient les suivants : normaliser la base de données de l'inventaire générique provincial (plus de 54 000 équipements), fournir les informations de conformité et d'adaptation des équipements médicaux spécialisés, réaliser des tests unitaires et des tests intégrés sur des systèmes sur place pour les équipements critiques, aider les établissements à produire des plans d'adaptation et de correction et fournir des fiches techniques des procédures manuelles de contournement. Enfin, une assistance particulière a été fournie au CHUM et au CUSE.

1.2.4.1 b. Dossiers spéciaux

Le service de GBM a été impliqué dans plusieurs dossiers spéciaux cette année. Il a participé activement à la programmation régionale des soins ambulatoires de la région de Laval. Ce projet consistait à créer un continuum de services entre les sept établissements de la région. Le GBM a été impliqué dans la rédaction du plan de fonctionnement et technique, dans la définition des besoins en équipements médicaux et dans la répartition des services entre les établissements. Il a également réalisé une étude de vétusté et de priorisation de remplacement de

tous les équipements biomédicaux des établissements de la région du Bas Saint-Laurent ainsi qu'une étude financière et clinique de regroupement des soins de courte durée dans la région de Charlevoix. Le service a aussi été impliqué dans une étude d'évaluation des besoins de formation de la main-d'œuvre biomédicale du Maroc. Enfin, comme à chaque année, le GBM est le maître d'œuvre de la mise à jour et du soutien du système de valeur de remplacement de la Conférence des régies régionales.

1.2.4.1 c. Modernisation

Le service de génie biomédical a été impliqué dans des projets de modernisation de trois régions. Dans la région de la Montérégie, le service est responsable du pilotage de la démarche de modernisation des services cliniques de support, c'est-à-dire l'imagerie médicale, les laboratoires, la pharmacie, la stérilisation et la buanderie. Des études de faisabilité ont été amorcées concernant l'implantation de systèmes de radiologie numérique (PACS) dans les centres hospitaliers suivants : Centre hospitalier Pierre-Boucher, l'Hôpital du Haut-Richelieu, le Centre hospitalier Piedmont-Yamaska et l'Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins. Actuellement, le Centre hospitalier Pierre-Boucher est en cours d'implantation de son système et un appel d'offres est en cours pour les hôpitaux du Haut-Richelieu, Brome-Missisquoi-Perkins et Piedmont-Yamaska. Une étude sur l'utilisation de boîtier de stérilisation a été complétée et l'achat de boîtiers est en cours d'appel d'offres.

Le service de GBM a également réalisé une étude de faisabilité d'implantation d'un système PACS régional pour les cinq centres hospitaliers de la région des Laurentides. Pour terminer, une étude d'évaluation des besoins des services d'imagerie de la région de la Mauricie-Centre-du-Québec et de faisabilité d'implantation d'un système PACS régional est commencée.

1.2.4.1 d. Développement des marchés

Il y a eu deux retombés de cette démarche. Le GBM a été invité à répondre à un appel d'offres international, en partenariat avec l'Unité de santé internationale de l'Université de Montréal et la firme CIM, pour assister le ministère de la Santé du Maroc dans la mise en place de la réforme du système de santé. Actuellement, le consortium dont fait parti le GBM a été retenu dans la liste finale. Le GBM a préparé une offre de services conjointe avec un partenaire Tunisien et l'USI de l'Université de Montréal pour la restructuration de six polycliniques et quatre centres d'appareillage orthopédique en Tunisie. De plus, la participation du GBM au sommet de la francophonie à Moncton en juin 1999 a permis de faire plusieurs rencontres fructueuses, entre autres, une rencontre avec un cadre de l'Organisation mondiale de la santé dont l'aboutissement a été une invitation faite au GBM de collaborer avec l'organisation comme expert afin de définir un cadre normatif d'utilisation des technologies.

1.2.4.1 e Plan de modernisation - Infrastructures administratives et soutien du réseau

En 1999-2000, se sont poursuivies les études de faisabilité des 93 propositions retenues dans son plan d'action afin d'identifier de façon précise les projets réalisables, les investissements requis et les économies potentielles. Les mandats sont octroyés en concertation avec le réseau (participation d'une centaine de représentants des établissements et 25 représentants syndicaux, regroupés en 21 comités). Des projets d'implantation ont aussi été financés : systèmes intégrés de gestion, PACS.

Les principales études effectuées sont les suivantes dans les secteurs cliniques de support : études pour supporter des démarches d'acquisition de systèmes de numérisation des images radiologiques (PACS), projets pilotes de distribution automatisée des médicaments en CH, appel d'offres pour l'achat de boîtiers de stérilisation par huit centres hospitaliers, projet pilote de location des tissus de microfibres et évaluation des différentes techniques de drappage amorcée.

1.2.4.1 f Laboratoire : études des projets de Core-Lab

Services administratifs : modernisation du processus des approvisionnements, financement du parc informatique, appel d'offres pour doter 19 établissements et organismes de systèmes intégrés de gestion des services administratifs, étude dans 14 établissements pilotes pour réduire le coût des prestations d'assurance-salaire et de santé et sécurité au travail.

Services techniques : appel d'offres pour la rationalisation de la gestion énergétique, audit de sécurité de chaque localisation physique d'établissement, études en buanderie sur l'implantation du vrac, actualisation de projets de rationalisation des transports, analyse de rentabilité de l'acquisition d'un logiciel d'entretien ménager.

Ressources informationnelles : étude de faisabilité pour la numérisation du dossier-patient et évaluation de l'application requêtes-résultats développée par la Sogique. Évaluation de l'opportunité de partager des composantes de systèmes PACS entre plusieurs établissements d'un même pôle de santé physique. L'inforoute RTSS et le collectitiel Lotus Notes déployés dans tous les établissements publics. Technocentre régional implanté et participation aux déploiements de l'application Intégration CLSC ainsi que du logiciel de dépistage cancer du sein. Étude sur la pertinence du télésupport régional réalisée.

Voici l'état des économies prévues : pour l'année se terminant le 31 mars 2000, le financement ministériel autorisé dans le cadre du programme de modernisation des infrastructures administratives et de support a permis d'entreprendre un programme d'investissement pouvant atteindre 10 653 436 $ à partir d'un financement ministériel autorisé de l'ordre de 3 763 861 $; les économies récurrentes, bénéfices prévisibles seront de 4 205 311 $. Par ailleurs, une enveloppe ministérielle destinée à des études de démarrage et à même le financement régional attribué

pour la modernisation ainsi que plusieurs études et appels d'offre en cours permettent déjà d'anticiper, pour les projets initiés jusqu'au 31 mars 2000, d'autres investissements et économies d'une importance semblable.

1.2.4.2 Service de réingénierie

Pour la cinquième année, le Service de réingénierie, un service autofinancé, composé de quatre salariés, a oeuvré auprès de plusieurs groupes d'établissements. Il a obtenu les mandats suivants : secteur clinique : intégration des services ambulatoires, des services pour le programme santé mentale et santé cardiovasculaire pour la MRC du Haut-Saint-Laurent; révision des processus et modernisation dans un contexte d'amélioration de la qualité des services et de la qualité de la vie au travail dans un CHSLD. Secteur administratif : réorganisation du travail de l'accueil, des archives et de l'approvisionnement dans un CLSC; réorganisation du travail du soutien administratif pour une clinique externe affiliée à un centre hospitalier.

De plus, nous avons obtenu différents mandats pour la modernisation dans les secteurs d'activités suivants : transport, entretien sanitaire, approvisionnement, buanderie, projets de livraison de linge en vrac, services de pharmacie, logiciel.

1.2.4.2 a Réseau de télécommunication sociosanitaire RTSS

Deux ans après le début des travaux d'implantation, nous pouvons maintenant dire « Mission accomplie! » Le déploiement des 46 établissements publics est maintenant complété, représentant le branchement de plus de 160 sites pour la région.

Les prochaines étapes de ce dossier visent principalement le déploiement de ce réseau de télécommunication aux établissements privés conventionnés, à la Corporation d'approvisionnement en biens et services de la Montérégie ainsi que la mise en place de services pour le télétravail.

Au niveau provincial, cette autoroute de l'information relie maintenant l'ensemble des établissements publics, les régies régionales, le ministère de la Santé et des Services sociaux et d'autres partenaires pour un total de plus de 1 500 sites physiques.

1.2.4.2 b Courrier électronique Lotus Notes

Le « collecticiel » Lotus Notes est un des premiers outils utilisés sur le réseau de télécommunication RTSS.

Au 31 mars 2000, l'équipe d'experts du « Technocentre » avait déployé cet outil dans tous nos établissements publics de la région. Suite à ce déploiement, les utilisateurs du courrier électronique Lotus Notes sont maintenant près de 4000 et sont rejoints par le biais de 73 équipements serveurs.

Considéré dans un premier temps comme un outil d'échange d'informations administratives, Lotus Notes est maintenant de plus en plus utilisé comme outil de développement pour plusieurs applications. À titre d'exemples, nous pouvons citer le « Formulaire virtuel » servant de liens entre l'infirmière de liaison d'un centre hospitalier et un CLSC dans la prise en charge du maintien à domicile ainsi que le logiciel supportant le système d'information du Programme québécois du dépistage du cancer du sein (PQDCS).

Les prochaines étapes dans ce dossier visent le déploiement des établissements privés conventionnés et le développement de logiciels supportant le continuum de services.

1.2.4.2 c Système d'information « Intégration CLSC »

Le déploiement de ce logiciel a débuté au cours de l'exercice précédent et fut complété à la mi-décembre 1999. En résumé, le projet consistait à déployer dans les 19 CLSC de la région le logiciel « Intégration CLSC » et ce, sur près de 1 000 postes de travail. Ce nouveau logiciel permet d'assurer aux intervenants un début de support à la tâche et permet une saisie d'information de support à la gestion. Il comporte les modules SIC plus, Vaccination, Info-Santé CLSC, le prêt et la réservation de dossiers, la prise de rendez-vous et le pilotage.

1.2.4.2 d Adaptation à l'an 2000

Considéré partout à travers le monde comme le « Projet de l'année 1999 », le dossier d'adaptation des systèmes à l'An 2000 s'est terminé par un passage harmonieux au nouveau millénaire. Le niveau de préparation préalablement effectué et les efforts considérables investis par chaque établissement ont permis, le soir du 31 décembre 1999, d'offrir des services sans irrégularité particulière dans les établissements de la région et ce, à la satisfaction de tous.

La dernière étape dans ce dossier, qui se déroulera au cours de la prochaine année, demeure la reddition des comptes.

1.2.4.2 e Déploiement du système d'information clientèle en centre d'hébergement et de soins de longue durée « SICHELD »

Au cours de la dernière année, un sprint final auprès des centres d'hébergement a été entrepris pour l'implantation de ce système d'information.

Rappelons que ce logiciel a été développé pour aider les intervenants œuvrant auprès des usagers des centres d'hébergement et de soins de longue durée. Il se veut une solution informatique qui constitue un outil important dans les opérations quotidiennes de gestion et de distribution des soins et services aux bénéficiaires.

Il est maintenant implanté ou en voie de l'être dans la plupart de nos centres d'hébergement de la région.

1.2.4.2 f Technocentre régional

Ce projet permet de mettre en commun les ressources humaines et matérielles en technologie de l'information pour assurer une desserte optimale à l'ensemble des établissements de notre réseau et ainsi minimiser les coûts. Après sa première année d'opération, le Technocentre régional regroupe maintenant huit ressources spécialisées et offre les services de support aux réseaux de télécommunication RTSS, Lotus Notes et Intégration CLSC.

1.2.5 Direction des Ressources humaines (DRH)

1.2.5.1 Formation du personnel

Au cours de l'année 1999-2000, plus de 197 membres du personnel de la Régie régionale ont bénéficié de sessions de formation. Tout comme l'an dernier, un effort considérable a été consenti afin de compléter le virage Windows en offrant au personnel de nombreuses sessions portant plus spécifiquement sur les logiciels Word, Excel, Access, Lotus Notes, etc. Les gestionnaires et de nombreux professionnels ont participé à une session de formation sur les habiletés politiques.

Par ailleurs, de nombreux professionnels ont également participé à des congrès et colloques sur des thématiques touchant les services de santé et les services sociaux. D'autre part, 100 employés ont suivi une formation en réanimation cardiorespiratoire (RCR).

1.2.5.2 Planification de la main-d'œuvre infirmières

La Régie régionale a consenti un effort considérable à des travaux de planification de main-d'oeuvre infirmière en vue d'assurer l'adéquation des services en lien avec l'évolution des besoins de la population. La réalisation et l'évaluation du recensement des besoins de main-d'oeuvre requis en soins infirmiers ont appuyé différentes mesures tels le soutien à la formation du personnel, des programmes d'actualisation pour le retour à la profession infirmière et l'implantation d'un comité régional des infirmiers et infirmières de la Montérégie. Concrètement, le programme pour le retour à la profession infirmière a contribué à l'addition de 60 infirmiers et infirmières à l'actif de notre réseau. De plus, notre participation à la mission provinciale de recrutement d'infirmières étrangères a également permis d'augmenter nos effectifs de 20 infirmières. Par ailleurs, ce processus continu d'évaluation est arrimé à la démarche nationale de planification de main-d'oeuvre à court, moyen et long terme.

1.2.5.3 Ressources humaines réseau

À l'automne 1999, 24 directrices d'organismes communautaires ont bénéficié du programme de formation en gestion de l'Université de Sherbrooke. Depuis 1996, environ 120 directrices ont complété ce programme de formation.

- Programme de formation à l'intention des membres des conseils d'administration des organismes communautaires : environ 100 participants.
- Programme de formation à l'intention des membres des conseils d'administration des établissements :, environ 27 sessions, plus de 400 participants.
- Poursuite du programme de formation sur l'outil multiclientèle et le plan d'intervention à l'intention des intervenants de CLSC : (près de 350 participants).
- Formation de l'ensemble des intervenants dans les CHSLD et les CH à la suite du remplacement de la CTMSP par l'outil multiclientèle : près de 500 participants.
- Formation en santé et sécurité au travail (20 sessions sur le rôle du gestionnaire en santé et sécurité au travail, enquête et analyse accident, rôle du gestionnaire dans le cas de problématiques reliées à la santé mentale).
- Formation dans le cadre des mesures d'urgences : 4 sessions régionales.
- Formation dans le cadre de l'implantation des PROS (dépistage et intervention précoce en toxicomanie, en dépistage en matière de violence conjugale, suivi intensif en santé mentale, dialyse rénale, psychogériatrie, etc.).
- Colloques (Colloque régional dans le cadre de l'année internationale des personnes âgées, Colloque international sur l'isolement et les contentions, Colloque en réadaptation psychosociale, etc.).
- Coordination de la répartition de la somme de 1,9 million $ aux établissements afin d'assurer la mise à jour des connaissances des infirmières et du perfectionnement du personnel des autres syndicats prévue dans le cadre des conventions collectives.

1.2.5.4 Sécurité et stabilité d'emploi 1999-2000

En 1999-2000, la Régie régionale a coordonné un programme visant à compenser financièrement les établissements ayant des cadres et des syndiqués qui ont décidé de quitter le réseau. Provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux, ce budget de 2,4 M $ a permis de financer ce programme.

Sécurité

SITUATION POUR LES SALARIÉS EN SÉCURITÉ D'EMPLOI AU 31 MARS 2000	
DESCRIPTION	NOMBRE
Salariés inscrits au 31 mars 1999	108
Nouvelles inscriptions pour l'année 1999-2000	17
Replacement dans l'établissement d'origine	(30)
Replacement dans la localité	(3)
Replacement hors région	0
Démission avec ou sans indemnité	(5)
Autres (annulation inscriptions)	(42)
Nombre de salariés inscrits au 31 mars 2000 :	**45**

Stabilité d'emploi

Le suivi des dossiers des cadres en stabilité s'est poursuivi par un contact direct avec la personne concernée ainsi qu'avec le représentant de l'employeur. Des expériences de prêts de services et de stages ont été réalisées afin de favoriser le développement de leur employabilité.

De 88 cadres bénéficiant des mesures de stabilité d'emploi au début de l'année, il n'en restait que 48 au 31 mars 2000.

Pour la prochaine année, des mesures spécifiques visant la réintégration ou le replacement de ces cadres seront entreprises.

1.2.5.5 Présence au travail

Une démarche régionale a été entreprise auprès des établissements les moins performants de chacune des missions visant l'analyse quantitative et qualitative des cas d'absentéisme, d'invalidité, de lésions professionnelles et d'assurance salaire. Des mesures concrètes ont été proposées et implantées tenant compte des réalités et des modes de gestion propres à chaque établissement.

1.2.5.6 Développement des cadres

Activités favorisant le développement des cadres :

Les priorités régionales favorisant le développement des cadres ont été les suivantes :

A) Actualisation du plan de priorités : 7 groupes = 136 cadres
B) Pilotage dans l'ambiguïté et l'incertitude 2 groupes = 84 cadres
C) Rôle relationnel et habiletés politiques 7 groupes = 110 cadres
D) Stratégies et tactiques d'intervention 9 groupes = 121 cadres

Un total de 451 personnes a donc participé à ces activités pilotées par le Comité régional de développement des cadres. Il est à noter qu'un cadre a pu participer à plus d'une activité.

1.2.6 Toutes autres activités ou réalisations importantes

1.2.6.1 Organismes communautaires

Le conseil d'administration de la Régie régionale a créé un comité chargé de préparer un cadre de référence régissant les relations entre la Régie régionale et les organismes communautaires et bénévoles. Les travaux devraient se terminer à l'automne 2000.

1.2.6.2 Jeunesse

Les orientations stratégiques ont consisté à intensifier le partenariat entre les intervenants du réseau et de l'intersectoriel (Centres Jeunesse Montérégie, CLSC, organismes communautaires) et à intervenir rapidement dès que des difficultés surgissent dans la vie de l'enfant.

Quant aux priorités d'action, elles se sont résumées au suivi de la liste d'attente en protection de la jeunesse et de l'entente de partenariat entre les CLSC et les Centres Jeunesse Montérégie.

1.2.6.3 Déficience intellectuelle

Les centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle (CRPDI) ont proposé à la Régie régionale un programme cadre s'adressant aux personnes autistiques ou ayant un trouble envahissant du développement. Ce programme cadre a fait l'objet d'une validation régionale en décembre 1999 auprès de l'ensemble des partenaires concernés. Les commentaires recueillis à cette occasion ont guidé les travaux de planification de la Régie régionale.

Plusieurs travaux ont été entrepris afin de rapatrier (d'ici l'automne 2001) à Réseau Santé Richelieu-Yamaska (RSRY) les personnes ayant une déficience intellectuelle associée à des troubles graves du comportement provenant de la Montérégie, actuellement hébergées au Centre hospitalier et de réadaptation Antoine-Labelle à l'Annonciation. Des comités de travail composés de représentants du RSRY, des CRPDI et de la Régie régionale ont travaillé à : 1) préciser la nature régionale du service à offrir ; 2) choisir les programmes qui seront dispensés et les approches qui seront privilégiées et 3) planifier les immobilisations requises (production d'un plan fonctionnel et technique, appel d'offres et octroi du contrat).

1.3 Organismes communautaires

1.3.1 État de situation sur l'exercice du contrôle de conformité

La Régie régionale a procédé à l'analyse des demandes de subvention à partir des informations exigées et des critères d'admissibilité et d'analyse du programme et a attribué les budgets en conformité aux règles et aux conditions rattachées à ce même programme.

1.3.2 Présentation et commentaires des principales données

En l'absence d'un système de données compilées sur les organismes communautaires, il s'avère impossible à ce moment-ci de fournir et de commenter les services rendus par ceux-ci. Ces derniers définissent eux-mêmes leurs orientations, leurs politiques et leurs approches et sont responsables de leur gestion. La Régie régionale finance environ 300 organismes communautaires répartis dans 25 catégories d'activité qui s'adressent à différents types de clientèles telles les personnes âgées et en perte d'autonomie, les personnes vivant avec un handicap, les personnes démunies, les jeunes, les familles, etc.

CHAPITRE 3 - MODIFICATIONS APPORTÉES AUX RESSOURCES HUMAINES, MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES DE LA RÉGIE RÉGIONALE, DES ÉTABLISSEMENTS DE SA RÉGION ET DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES QU'ELLE SUBVENTIONNE

1. ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES COMMUNAUTAIRES SUBVENTIONNÉS PAR LA RÉGIE RÉGIONALE

1.1 Budgets comparatifs

1.1.1 Budget net de fonctionnement (budget agréé pour les privés conventionnés)

1.1.1.1 Établissements publics

CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE (CHSLD)	BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT 1999-2000	BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT 1998-1999
Les CHSLD Trèfle d'Or	8 937 149 $	8 355 665 $
CHSLD de la MRC de Champlain	13 401 178 $	11 808 066 $
Les CHSLD Horace-Boivin	6 451 869 $	6 164 715 $
CH du Comté de Huntingdon	2 725 583 $	2 618 702 $
CHSLD du Bas-Richelieu	12 772 274 $	12 213 166 $
Regroupement CHSLD des Trois Rives	11 516 429 $	9 179 089 $
CA d'Acton Vale	2 569 623 $	2 371 870 $
Les centres d'hébergement de Longueuil	19 819 293 $	16 011 598 $
Les centres du Haut St-Laurent	11 047 094 $	9 988 292 $
Centre Rouville	9 668 045 $	9 079 854 $
CHSLD du Littoral	8 981 192 $	6 537 081 $
TOTAL :	**107 889 729$**	**94 328 098 $**

CENTRES HOSPITALIERS	BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT 1999-2000	BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT 1998-1999
Réseau Santé Richelieu-Yamaska	76 106 785 $	71 552 819 $
Hôpital Barrie Memorial	6 882 226 $	6 455 232 $
Hôpital. Brome-Missisquoi-Perkins	20 203 370 $	19 123 683 $
Hôpital du Haut-Richelieu	65 647 401 $	62 838 814 $
Centre hospitalier de Granby	36 714 479 $	34 452 132 $
Hôpital Charles LeMoyne	97 204 490 $	87 156 085 $
Centre hospitalier régional du Suroît	46 958 577 $	44 432 939 $
Hôtel-Dieu de Sorel	33 238 104 $	31 180 288 $
Centre hospitalier Pierre-Boucher	59 828 731 $	55 204 675 $
Centre hospitalier Anna-Laberge	41 642 325 $	39 082 837 $
TOTAL :	**484 426 488 $**	**451 479 504 $**

CRPDIPT	BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT 1999-2000	BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT 1998-1999
Pavillon Foster	1 705 970 $	1 587 868 $
Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort	25 727 354 $	24 747 796 $
Les Centres Butters-Savoy et Horizon	45 642 579 $	44 180 903 $
Institut Nazareth et Louis Braille	7 306 180 $	6 905 331 $
Le Virage, réadaptation en alcoolisme et toxicomanie	3 550 382 $	2 952 253 $
Centre Montérégien de réadaptation	3 624 977 $	3 401 669 $
TOTAL :	**87 557 442 $**	**83 775 820 $**

CLSC	BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT 1999-2000	BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT 1998-1999
CLSC Châteauguay	7 055 809 $	6 790 917 $
CLSC Saint-Hubert	7 842 351 $	7 346 820 $
CLSC Samuel-de-Champlain	8 971 952 $	8 224 917 $
CLSC Longueuil-Est	6 281 451 $	5 915 443 $
CLSC Longueuil-Ouest	7 653 971 $	7 151 322 $
CLSC Kateri	6 409 238 $	5 469 204 $
CLSC des Seigneuries	7 100 487 $	6 578 914 $
CLSC Seigneurie de Beauharnois	6 332 060 $	5 489 722 $
CLSC du Richelieu	7 301 746 $	6 845 311 $
CLSC Jardin du Québec	3 410 861 $	3 164 257 $
CLSC de Huntingdon	3 458 913 $	3 279 539 $
CLSC La Chênaie	3 448 012 $	3 141 433 $
CLSC de la Haute-Yamaska	8 509 141 $	7 646 528 $
CLSC La Presqu'Ile	8 290 937 $	7 985 545 $
CLSC du Hâvre	5 724 883 $	5 228 994 $
CLSC/CHSLD des Maskoutains	9 818 602 $	8 609 017 $
CLSC/CHSLD de la Vallée du Richelieu	12 576 395 $	11 577 393 $
CLSC/CHSLD Champagnat de la Vallée des Forts	12 865 089 $	11 876 083 $
CLSC/CHSLD de La Pommeraie	17 245 084 $	16 314 293 $
TOTAL :	**150 296 982 $**	**138 635 652 $**

CPEJ-CRJMD	BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT 1999-2000	BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT 1998-1999
Centres Jeunesse de la Montérégie	72 204 271 $	67 452 376 $
TOTAL :	**72 204 271 $**	**67 452 376 $**

TOTAL DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS:	**902 374 912 $**	**835 671 450 $**

1.1.1.2 Établissements privés conventionnés

CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE (CHSLD) PRIVÉS CONVENTIONNÉS	BUDGET AGRÉÉ 1999-2000	BUDGET AGRÉÉ 1998-1999
CH Rive-Sud Inc.	1 342 449 $	1 192 080 $
Centre gériatrique Courville	949 762 $	913 734 $
Foyer Notre-Dame de Laprairie	2 804 014 $	2 776 387 $*
Accueil du Rivage Inc.	1 347 394 $	1 297 874 $
Florence Groulx Inc.	1 677 740 $	1 618 260 $
CA Marcelle Ferron Inc.	7 200 064 $	7 038 401 $
Résidence Sorel-Tracy	2 882 121 $	2 814 709 $
CHSLD Vigi Brossard (CHSLD St-Félix de Longueuil)	3 189 557 $	2 520 074 $
CHSLD Montérégie	4 537 470 $	4 378 987 $
Centre d'hébergement Champlain-Châteauguay	4 203 286 $	4 058 843 $
Centre d'hébergement Champlain-Beloeil	2 608 634 $	2 514 718 $
TOTAL :	**32 742 491 $**	**31 124 067 $**

TOTAL RÉGIONAL DU BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT (BUDGET AGRÉÉ - PRIVÉS CONVENTIONNÉS) 1999-2000 :	**935 117 403 $**

TOTAL RÉGIONAL DU BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT (BUDGET AGRÉÉ - PRIVÉS CONVENTIONNÉS) 1998-1999 :	**866 795 517 $**

* Incluant le Centre d'hébergement Côteau-Landing fermé le 31 mars 1999.

1.1.2 Surplus ou déficits

1.1.2.1 Établissements publics

CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE (CHSLD)	SURPLUS (DÉFICITS) 1999-2000	SURPLUS (DÉFICITS) 1998-1999
Les CHSLD Trèfle d'Or	(357 836 $)	(13 578 $)
CHSLD de la MRC de Champlain	284 $	39 454 $
Les CHSLD Horace-Boivin	81 384 $	86 218 $
CH du Comté de Huntingdon	12 964 $	(22 584 $)
CHSLD du Bas-Richelieu	11 600 $	142 000 $
Regroupement CHSLD des Trois Rives	32 $	951 $
CA d'Acton Vale	(29 767 $)	199 865 $
Les centres d'hébergement de Longueuil	(513 343 $)	301 055 $
Les centre du Haut St-Laurent	(194 086 $)	(234 $)
Centre Rouville	(531 648 $)	(168 873 $)
CHSLD du Littoral	(259 315 $)	25 110 $
TOTAL :	**(1 779 731 $)**	**589 384 $**

Note : * Surplus ou déficits des activités principales du fonds d'exploitation avant la prise en charge des déficits par le gouvernement.

CENTRES HOSPITALIERS	SURPLUS (DÉFICITS) 1999-2000	SURPLUS (DÉFICITS) 1998-1999
Réseau Santé Richelieu-Yamaska	(4 968 825 $)	(1 814 527 $)
Hôpital Barrie Memorial	(51 601 $)	(108 287 $)
Hôpital. Brome-Missisquoi-Perkins	(1 634 086 $)	(332 556 $)
Hôpital du Haut-Richelieu	(5 080 005 $)	131 937 $
Centre hospitalier de Granby	(4 526 681 $)	(701 973 $)
Hôpital Charles LeMoyne	(7 062 109 $)	(585 886 $)
Centre hospitalier régional du Suroît	(102 010 $)	241 185 $
Hôtel-Dieu de Sorel	(2 726 159 $)	(1 165 081 $)
Centre hospitalier Pierre-Boucher	(7 026 794 $)	(1 930 980 $)
Centre hospitalier Anna-Laberge	(4 600 609 $)	(467 138 $)
TOTAL :	**(37 778 879 $)**	**(6 733 306 $)**

Note : * Surplus ou déficits des activités principales du fonds d'exploitation avant la prise en charge des déficits par le gouvernement.

CRPDIPT	SURPLUS (DÉFICITS) 1999-2000	SURPLUS (DÉFICITS) 1998-1999
Pavillon Foster	13 819 $	23 039 $
Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort.	101 008 $	52 893 $
Les Centres Butters-Savoy et Horizon	328 605 $	198 229 $
Institut Nazareth et Louis-Braille	68 525 $	(243 111 $)
Le Virage, réadaptation en alcoolisme et toxicomanie	(64 954 $)	(45 070 $)
Centre Montérégien de réadaptation	(737 849 $)	(720 $)
TOTAL :	**(290 846 $)**	**(14 740 $)**

CLSC	SURPLUS (DÉFICITS) 1999-2000	SURPLUS (DÉFICITS) 1998-1999
CLSC Châteauguay	(80 710 $)	14 736 $
CLSC Saint-Hubert	(735 395 $)	(274 528 $)
CLSC Samuel-de-Champlain	(469 086 $)	3 255 $
CLSC Longueuil-Est	0 $	94 380 $
CLSC Longueuil-Ouest	(376 736 $)	119 007 $
CLSC Kateri	(43 056 $)	0 $
CLSC des Seigneuries	(117 292 $)	48 963 $
CLSC Seigneurie de Beauharnois	(108 837 $)	(4 $)
CLSC du Richelieu	(1 157 544 $)	0 $
CLSC Jardin du Québec	(28 270 $)	0 $
CLSC de Huntingdon	34 240 $	0 $
CLSC La Chênaie	34 027 $	77 006 $
CLSC de la Haute-Yamaska	(551 101 $)	9 081 $
CLSC La Presqu'Ile	(136 098 $)	99 691 $
CLSC/CHSLD des Maskoutains	(830 613 $)	(3 249 $)
CLSC/CHSLD du Hâvre	(208 228 $)	(51 293 $)
CLSC/CHSLD de la Vallée du Richelieu	(256 630 $)	60 704 $
CLSC/CHSLD Champagnat de la Vallée des Forts	(721 093 $)	(224 552 $)
CLSC/CHSLD de La Pommeraie	(309 903 $)	50 944 $
TOTAL :	**(6 062 325 $)**	**24 141 $**

Note : * Surplus ou déficits des activités principales du fonds d'exploitation avant la prise en charge des déficits par le gouvernement.

CPEJ	SURPLUS (DÉFICITS) 1999-2000	SURPLUS (DÉFICITS) 1998-1999
Centres Jeunesse de la Montérégie	(2 697 066 $)	(1 607 090 $)
TOTAL :	**(2 697 066 $)**	**(1 607 090 $)**

TOTAL DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS :	**(48 608 847 $)**	**(7 741 611 $)**

Note : * Surplus ou déficits des activités principales du fonds d'exploitation avant la prise en charge des déficits par le gouvernement.

1.1.2.2 Établissements privés conventionnés

CHSLD PRIVÉS CONVENTIONNÉS	SURPLUS (DÉFICITS) 1999-2000	SURPLUS (DÉFICITS) 1998-1999
CH Rive-Sud Inc.	15 622 $	85 008 $
Centre gériatrique Courville	76 000 $	51 247 $
Foyer Notre-Dame de Laprairie	218 915 $	93 371 $*
Accueil du Rivage Inc.	(14 899 $)	26 499 $
Florence Groulx Inc.	27 013 $	44 607 $
CA Marcelle Ferron Inc.	(224 380 $)	381 151 $
Résidence Sorel-Tracy	37 056 $	(34 137 $)
CHSLD Vigi Brossard (CHSLD St-Félix de Longueuil)	166 017 $	112 797 $
CHSLD Montérégie	209 790 $	198 961 $
Centre d'hébergement Champlain-Châteauguay	12 855 $	21 215 $
Centre d'hébergement Champlain-Beloeil	85 813 $	59 657 $
TOTAL :	**443 785 $**	**1 040 376 $**

TOTAL RÉGIONAL DU SURPLUS (DÉFICITS)	**(48 165 062 $)**	**(6 701 235 $)**

Note : * Incluant le Centre d'hébergement Côteau-Landing fermé le 31 mars 1999.

2. MESURES PRISES POUR CORRIGER LES SITUATIONS DÉFICITAIRES ET LES RÉSULTATS OBTENUS

COMMENTAIRES AU REGARD DE LA SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS POUR L'ANNÉE 1998-1999 CATÉGORIE: CENTRES HOSPITALIERS					
ÉTABLISSEMENT	SITUATION FINANCIÈRE AU 31-3-2000 (1)		CORRECTIFS DES SITUATIONS DÉFICITAIRES 1999-2000		
	EN ÉQUILIBRE	EN DÉFICIT	PRINCIPALES MESURES 1999-2000	RÉSULTATS 1999-2000	MESURES 2000-2001
CH Anna-Laberge			MDU (2)	Les allocations pour les mesures de désengorgement des urgences en 1999-2000 ont permis aux centres hospitaliers de la Montérégie de mieux desservir leurs clientèles durant la période de pointe de l'hiver en créant des réseaux locaux pour faciliter le désengorgement des urgences.	Selon le financement ou non de plusieurs éléments particuliers pour les centres hospitaliers (médicaments, main-d'œuvre hausse de volume) les mesures à prendre pour atteindre l'équilibre budgétaire seront plus ou moins importantes.
CH de Granby			MDU (2)		
CH Régional du Suroît			MDU (2)		
CH Pierre-Boucher			MDU (2)		
Hopital Brome-Missisquoi-Perkins			MDU (2)		
Hôpital Charles-LeMoyne			MDU (2)		
Hôpital du Haut-Richelieu			MDU (2)		
Hôtel-Dieu de Sorel			MDU (2)		
Hôpital Barrie-Memorial			MDU (2)		
Réseau Santé Richelieu-Yamaska			MDU (2)	Cependant, la demande de services étant supérieure aux allocations octroyées, tant à l'urgence que dans d'autres secteurs, la majorité des établissements n'a pas été en mesure de présenter des états financiers en équilibre au 31 mars 2000. Des travaux conjoints entre le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Régie régionale et les établissements ont été faits en cours d'année et ont démontré la hausse importante de demandes pour les services hospitaliers en Montérégie. Pour 2000-2001 et malgré le fait que le Ministère ait épongé de façon récurrente plus de 85 % des déficits, la situation est la suivante : l'augmentation de l'ensemble de la demande de services se poursuivant, l'atteinte de l'équilibre budgétaire reste extrêmement précaire et les éléments particuliers justifiant un ajout de ressources sont importants.	Les établissements devront identifier les services qu'ils entendent diminuer ou cesser et en informer la Régie régionale qui évaluera l'impact des décisions avant d'accepter ou de refuser ces propositions.

(1) Montants disponibles au cours de l'été 2000, suite à la réception des rapports financiers des établissements.
(2) Allocation dans le cadre des mesures de désengorgement des urgences

COMMENTAIRES AU REGARD DE LA SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS POUR L'ANNÉE 1999-2000 CATÉGORIE : CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES					
ÉTABLISSEMENT	SITUATION FINANCIÈRE AU 31-3-2000 *		CORRECTIFS DES SITUATIONS DÉFICITAIRES 1999-2000		
	EN ÉQUILIBRE	EN DÉFICIT	PRINCIPALES MESURES 1999-2000	RÉSULTATS 1999-2000	MESURES 2000-2001
CLSC Châteauguay		(80 710 $)	Soutien aux CLSC dans une perspective de maintien des services au moindre coût possible. Démarches entreprises par la Régie régionale visant à documenter et expliquer les situations problématiques.	Les efforts déployés n'ont pu empêcher les déficits lesquels ont été épongés en bonne partie par le Gouvernement du Québec à la fin de l'exercice financier 1999-2000.	En l'absence d'allocations financières supplémentaires pour répondre aux besoins d'éléments particuliers (pressions du virage ambulatoire, campagne de vaccination, informatisation, etc.), des mesures devront êtres prises par les établissements afin de réduire ou cesser certains services. Ces mesures devront au préalable être étudiées par la Régie régionale qui en évaluera l'impact sur les clientèles concernées.
CLSC Huntingdon	34 240 $				
CLSC Haute-Yamaska		(551 101 $)			
CLSC-CHSLD des Maskoutains		(830 613 $)			
CLSC des Seigneuries		(117 292 $)			
CLSC du Havre		(208 228 $)			
CLSC du Richelieu		(1 157 544 $)			
CLSC Jardin du Québec		(28 270 $)			
CLSC Kateri		(43 056 $)			
CLSC La Chênaie	34 027 $				
CLSC et CHSLD La Pommeraie		(309 903 $)			
CLSC La Presqu'Île		(136 098 $)			
CLSC-CHSLD Vallée du Richelieu		(256 630 $)			
CLSC Longueuil-Est	0 $				
CLSC Longueuil-Ouest		(376 736 $)			
CLSC Saint-Hubert		(735 395 $)			
CLSC Samuel-de-Champlain		(469 086 $)			
CLSC Seigneurie de Beauharnois		(108 837 $)			
CLSC et CHSLD Ch.Vallée des Forts		(721 093 $)			

* Surplus et déficits des activités principales du fonds d'exploitation avant la prise en charge par le Gouvernement du Québec

Note : Tous les CLSC ont de plus reçu un financement additionnel dans le cadre de la mobilité de la clientèle

COMMENTAIRES EN REGARD DE LA SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS POUR L'ANNÉE 1999-2000 CATÉGORIE : CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE PUBLICS					
ÉTABLISSEMENT	SITUATION FINANCIÈRE AU 31-3-00 *		CORRECTIFS DES SITUATIONS DÉFICITAIRES 1999-2000		
	EN ÉQUILIBRE	EN DÉFICIT	PRINCIPALES MESURES 1999-2000	RÉSULTATS 1999-2000	MESURES 2000-2001
CA Acton Vale		(29 767 $)	Soutien aux CHSLD dans une perspective de maintien des services au moindre coût possible. Démarches entreprises par la Régie régionale visant à documenter et expliquer les situations problématiques	Les efforts déployés n'ont pu empêcher les déficits lesquels ont été épongés en bonne partie par le Gouvernement du Québec à la fin de l'exercice financier 1999-2000.	Des allocations supplémentaires sont versées en 2000-2001 pour le rehaussement du taux de réponse. Malgré cela, sans financement additionnel pour la pharmacie, les CHSLD devront diminuer certains services : ce qui pourra avoir un effet négatif sur le taux de réponse de la clientèle hébergée.
Centre Rouville		(531 648 $)			
Centre du Haut Saint-Laurent		(194 086 $)			
CH du Comté de Huntingdon	12 964 $				
CHSLD du Bas-Richelieu	11 600 $				
CHSLD Trèfle d'Or		(357 836 $)			
CHSLD Horace-Boivin	81 384 $				
CHSLD de Longueuil		(513 343 $)			
CHSLD de la MRC de Champlain	284 $				
CHSLD du Littoral		(259 315 $)			
CHSLD Des Trois Rives	32 $				

* Surplus et déficits des activités principales du fonds d'exploitation avant la prise en charge par le Gouvernement du Québec

COMMENTAIRES AU REGARD DE LA SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS POUR L'ANNÉE 1999-2000 CATÉGORIE: CENTRES DE RÉADAPTATION					
ÉTABLISSEMENT	SITUATION FINANCIÈRE AU 31-3-2000 *		CORRECTIFS DES SITUATIONS DÉFICITAIRES 1999-2000		
	EN ÉQUILIBRE	EN DÉFICIT	PRINCIPALES MESURES 1999-2000	RÉSULTATS 1999-2000	MESURES 2000-2001
Centres jeunesse					
Centres Jeunesse de la Montérégie		(2 697 066 $)	Soutien aux centres de réadaptation dans une perspective de maintien des services au moindre coût possible. Démarches entreprises par la Régie régionale visant à documenter et à expliquer les situations problématiques.	Les efforts déployés n'ont pu empêcher les déficits dans certains cas lesquels ont été épongés en bonne partie par le Gouvernement à la fin de l'exercice financier 1999-2000.	Le plan de redressement budgétaire devra indiquer les activités et les services que les CJM entendent diminuer ou cesser. Une analyse de ces mesures sera faite par la Régie régionale qui en fera rapport au MSSS.
Déficience physique:					
Centre montérégien de réadaptation		(723 044 $)			Un budget supplémentaire de 489 000$ est accordé à l'établissement. Un plan d'action concernant l'utilisation de cette somme est demandé.
Institut Nazareth et Louis-Braille	68 525 $				
Déficience intellectuelle:					
Services de Réadaptation du Sud-ouest et le Renfort	101 008 $				
Centres Butters-Savoy-Horizon	328 605 $				
Alcoolisme et toxicomanie:					
Le Virage		(64 954 $)			Un budget supplémentaire de 300 000$ est accordé à l'établissement pour diminuer les listes d'attente. Un plan d'action concernant l'utilisation de cette somme est demandé.
Pavillon Foster	13 819 $				

* Surplus et déficits des activités principales du fonds d'exploitation avant la prise en charge par le Gouvernement.

3. ORGANISMES COMMUNAUTAIRES SUBVENTIONNÉS DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES (SOC)

MAINTIEN À DOMICILE	1998-1999	1999-2000
Action intégration Brossard	19 893,00 $	19 893,00 $
Association de la déficience intellectuelle de la région de Sorel	30 280,00 $	30 280,00 $
Association de la sclérose en plaques de la Haute-Yamaska	2 500,00 $	2 500,00 $
Association de la sclérose en plaques, section Sorel-Tracy	10 466,00 $	10 466,00 $
Association de parents de l'enfance en difficulté de la Rive-Sud, Montréal, ltée	10 000,00 $	10 000,00 $
Association des familles soutiens des aînés de Saint-Hubert	23 500,00 $	23 500,00 $
Association des parents et des handicapés de la Rive-Sud Métropolitaine	35 900,00 $	35 900,00 $
Association des personnes handicapées de la Rive-Sud Ouest	27 355,00 $	27 355,00 $
Association des personnes handicapées de la Vallée du Richelieu	10 000,00 $	10 000,00 $
Association des personnes handicapées de Saint-Amable	2 154,00 $	2 154,00 $
Association des retraités et pré-retraités du Bas-Richelieu inc.	33 000,00 $	33 000,00 $
Association du Haut-Richelieu pour la déficience intellectuelle	28 000,00 $	28 000,00 $
Association locale des personnes handicapées de Chambly et la région-Alpha	19 893,00 $	19 893,00 $
Association pour la défense des droits sociaux d'Huntingdon	11 500,00 $	11 500,00 $
Association sclérose en plaques Rive-Sud	60 000,00 $	60 000,00 $
Centre d'action bénévole « Les p'tits bonheurs »	46 158,00 $	46 158,00 $
Centre d'action bénévole d'Iberville et de la région inc.	48 200,00 $	48 200,00 $
Centre d'action bénévole de Beauharnois (Le)	45 000,00 $	45 000,00 $
Centre d'action bénévole de Bedford et environs inc.	55 000,00 $	55 000,00 $
Centre d'action bénévole de Boucherville	77 400,00 $	77 400,00 $
Centre d'action bénévole de Contrecoeur « À plein coeur »	23 500,00 $	23 500,00 $
Centre d'action bénévole de Cowansville	71 000,00 $	71 000,00 $
Centre d'action bénévole de Farnham	61 108,00 $	61 108,00 $
Centre d'action bénévole de Granby	78 360,00 $	78 360,00 $
Centre d'action bénévole de la Vallée du Richelieu inc.	65 222,00 $	65 222,00 $
Centre d'action bénévole de Saint-Césaire inc.	20 403,00 $	20 403,00 $
Centre d'action bénévole de Saint-Hubert	54 000,00 $	54 000,00 $
Centre d'action bénévole de Saint-Jean-sur-Richelieu inc. (Le)	38 777,00 $	38 777,00 $
Centre d'action bénévole de Valleyfield inc.	63 312,00 $	63 312,00 $
Centre d'action bénévole de Waterloo	65 700,00 $	65 700,00 $
Centre d'action bénévole du Bas-Richelieu	50 376,00 $	50 376,00 $
Centre d'action bénévole L'Actuel	69 529,00 $	69 529,00 $
Centre d'action bénévole L'Envolée de Sainte-Julie	39 860,00 $	39 860,00 $
Centre d'action bénévole La Mosaïque	60 000,00 $	60 000,00 $
Centre d'action bénévole Marieville et région	53 000,00 $	53 000,00 $
Centre d'action bénévole Soulanges	29 659,00 $	29 659,00 $
Centre d'actions bénévoles Intéraction	39 074,00 $	39 074,00 $
Centre d'entraide bénévole de Saint-Amable inc.	48 000,00 $	48 000,00 $

MAINTIEN À DOMICILE	1998-1999	1999-2000
Centre d'entraide régional d'Henryville	32 800,00 $	32 800,00 $
Centre de bénévolat d'Acton Vale	37 777,00 $	37 777,00 $
Centre de bénévolat de la Rive-Sud	256 840,00 $	256 840,00 $
Centre de bénévolat de Lacolle et Saint-Bernard	53 200,00 $	53 200,00 $
Centre de bénévolat de Saint-Basile-le-Grand inc.	20 000,00 $	20 000,00 $
Centre de bénévolat de Saint-Hyacinthe (Le)	107 988,00 $	107 988,00 $
Club 3ième âge de Farnham inc.	12 000,00 $	12 000,00 $
Club des handicapés de Farnham inc.	11 000,00 $	11 000,00 $
Club Saint-Luc de Verchères	19 893,00 $	19 893,00 $
Coin chez-nous (1983) inc. (Un)	45 000,00 $	45 000,00 $
Comité popote roulante de Cowansville inc.	12 000,00 $	12 000,00 $
Comité régional des retraités et pré-retraités du comté de Huntingdon	18 000,00 $	18 000,00 $
Entraide 3e âge Maskoutaine	75 372,00 $	75 372,00 $
Entraide chez nous (L')	23 209,00 $	23 209,00 $
Fondation de la sclérose en plaque Le bon Saint-Pierre inc.	11 000,00 $	11 000,00 $
Jonathan de Soulanges inc.	20 000,00 $	20 000,00 $
Joyeux retraités de Longueuil	3 000,00 $	3 000,00 $
Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert (1983) (Les)	42 022,00 $	42 022,00 $
Lucioles de Saint-Hubert (Les)	2 000,00 $	2 000,00 $
Lunch club soleil	2 000,00 $	2 000,00 $
Maison des aînés de Soulanges (La)	40 391,00 $	40 391,00 $
Parrainage civique de la Vallée du Richelieu	20 000,00 $	20 000,00 $
Parrainage civique de Vaudreuil-Soulanges	42 025,00 $	42 025,00 $
Parrainage civique du Haut-Richelieu	50 000,00 $	50 000,00 $
Parrainage civique région maskoutaine	19 420,00 $	19 420,00 $
Popote de la région de Bedford (La)	3 500,00 $	3 500,00 $
Popote roulante de Châteauguay	12 000,00 $	12 000,00 $
Popote roulante de l'Ange-Gardien	3 300,00 $	3 300,00 $
Popotes roulantes du Carrefour du partage de Salaberry-de-Valleyfield (Les)	15 000,00 $	15 000,00 $
Présence Amie de la Montérégie	39 980,00 $	39 980,00 $
Service bénévole de Châteauguay	65 750,00 $	65 750,00 $
Service d'action bénévole «Au coeur du Jardin» inc.	95 178,00 $	95 178,00 $
Société alzheimer du Haut-Richelieu	22 615,00 $	22 615,00 $
Transport bénévole Beauharnois-Salaberry	14 450,00 $	14 450,00 $
TOTAL :	2 775 789,00 $	2 775 789,00 $
Nombre d'organismes communautaires :	72	72

PROMOTION ET SERVICES À LA COMMUNAUTÉ	1998-1999	1999-2000
Accolade Châteauguay (L')	18 141,00 $	18 141,00 $
Accueil pour elle (L')	303 890,00 $	297 575,00 $
Action intégration Brossard	6 500,00 $	6 500,00 $
Action jeunesse Saint-Pie X de Longueuil inc. (Maison des jeunes Kekpart)	60 000,00 $	60 000,00 $
Adoléus (L')	12 500,00 $	12 500,00 $
Alternative jeunesse de l'Estrie	176 781,00 $	176 781,00 $
Alternative-jeunesse Richelieu-Yamaska	276 314,00 $	276 314,00 $
Alternatives Centregens	58 406,00 $	58 406,00 $
Antre-temps Longueuil (L')	261 360,00 $	263 681,00 $
Arche Beloeil inc. (L')	186 453,00 $	186 453,00 $
Association action-plus Farnham	4 500,00 $	4 500,00 $
Association d'entraide en santé mentale «L'Éveil» de Brome-Missisquoi	4 516,00 $	4 516,00 $
Association de la sclérose en plaques de la Haute-Yamaska	4 457,00 $	4 457,00 $
Association de parents de l'enfance en difficulté de la Rive-Sud, Montréal, ltée	5 000,00 $	5 000,00 $
Association de parents de personnes handicapées de Brome-Missisquoi	12 455,00 $	12 455,00 $
Association des devenus sourds et des malentendants du Québec, secteur Rive-Sud	6 000,00 $	6 000,00 $
Association des devenus sourds et des malentendants du Québec, secteur Sud-Ouest	12 587,00 $	12 587,00 $
Association des parents des enfants handicapés de la région de Saint-Hyacinthe inc. (L')	0,00 $	6 921,00 $
Association des parents et amis du malade mental-Rive-Sud APAMM-RS	10 074,00 $	10 074,00 $
Association des personnes aphasiques du Richelieu-Yamaska	0,00 $	6 921,00 $
Association des personnes handicapées de la Rive-Sud Ouest	20 521,00 $	20 521,00 $
Association des personnes handicapées de la Vallée du Richelieu	13 209,00 $	13 209,00 $
Association des personnes handicapées physiques Cowansville et région	12 454,00 $	12 454,00 $
Association des personnes handicapées Sorel-Tracy	22 501,00 $	22 501,00 $
Association du Haut-Richelieu pour la déficience intellectuelle	3 000,00 $	3 000,00 $
Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (AQEA) Montréal régional inc.	5 000,00 $	5 000,00 $
Association locale des personnes handicapées de Chambly et la région-Alpha	2 000,00 $	2 000,00 $
Association pour la défense des droits sociaux d'Huntingdon	2 000,00 $	3 000,00 $
Association pour le rétablissement des cérébro-lésés du Québec inc.	5 303,00 $	5 303,00 $
Association québécoise des personnes aphasiques Granby-région	3 585,00 $	3 585,00 $
Association québécoise pour les enfants atteints d'audimutité (AQEA),chapitre Rive-Sud de Montréal	3 000,00 $	3 000,00 $
Association ressources-maternité ARM	3 203,00 $	7 987,00 $
Au Coeur de l'unisson	12 000,00 $	12 000,00 $
Au Moulin de la Source	27 754,00 $	27 754,00 $
Auberge sous mon toit	227 187,00 $	221 500,00 $
Avant-Garde en santé mentale (L')	18 141,00 $	18 141,00 $
AVIF (Action sur la violence et intervention familiale)	91 668,00 $	91 668,00 $
Barbaparents (Les)	4 000,00 $	6 000,00 $
Bénado inc.	138 674,00 $	138 674,00 $
Bouffe additionnelle (La)	5 000,00 $	10 000,00 $
Café des deux pains de Valleyfield	5 000,00 $	10 000,00 $

PROMOTION ET SERVICES À LA COMMUNAUTÉ	1998-1999	1999-2000
Campagnol des jardins de Napierville, centre de jour (Le)	18 140,00 $	18 140,00 $
Carrefour communautaire l'Arc-en-ciel	2 890,00 $	2 890,00 $
Carrefour du partage de Salaberry-de-Valleyfield	7 600,00 $	14 301,00 $
Carrefour familial du Richelieu	29 003,00 $	30 496,00 $
Carrefour jeunesse d'Iberville	50 000,00 $	50 000,00 $
Carrefour jeunesse Longueuil Rive-Sud	144 749,00 $	167 294,00 $
Carrefour le Moutier	40 000,00 $	40 000,00 $
Carrefour Mousseau	28 866,00 $	37 257,00 $
Carrefour naissance-famille du Bas-Richelieu	34 325,00 $	34 325,00 $
Carrefour pour Elle	291 199,00 $	295 726,00 $
Centre amitié jeunesse Chambly inc.	50 000,00 $	50 000,00 $
Centre communautaire de Châteauguay	11 000,00 $	12 500,00 $
Centre communautaire Notre-Dame inc.	9 500,00 $	9 500,00 $
Centre d'action bénévole « Les p'tits bonheurs »	8 000,00 $	8 000,00 $
Centre d'action bénévole d'Iberville et de la région inc.	10 000,00 $	10 000,00 $
Centre d'action bénévole de Beauharnois (Le)	10 000,00 $	10 000,00 $
Centre d'action bénévole de Bedford et environs inc.	8 000,00 $	8 000,00 $
Centre d'action bénévole de Boucherville	8 750,00 $	8 750,00 $
Centre d'action bénévole de Cowansville	8 000,00 $	8 000,00 $
Centre d'action bénévole de Farnham	8 000,00 $	8 000,00 $
Centre d'action bénévole de Granby	8 750,00 $	8 750,00 $
Centre d'action bénévole de la Vallée du Richelieu inc.	15 000,00 $	15 000,00 $
Centre d'action bénévole de Saint-Hubert	8 000,00 $	8 000,00 $
Centre d'action bénévole de Saint-Jean-sur-Richelieu inc. (Le)	8 000,00 $	8 000,00 $
Centre d'action bénévole de Valleyfield inc.	20 000,00 $	20 000,00 $
Centre d'action bénévole de Waterloo	16 000,00 $	16 000,00 $
Centre d'action bénévole du Bas-Richelieu	14 000,00 $	14 000,00 $
Centre d'action bénévole L'Actuel	8 000,00 $	8 000,00 $
Centre d'action bénévole La Mosaïque	9 375,00 $	9 375,00 $
Centre d'action bénévole Marieville et région	5 500,00 $	5 500,00 $
Centre d'action bénévole Soulanges	8 000,00 $	8 000,00 $
Centre d'action bénévole Intéraction	11 938,00 $	8 219,00 $
Centre d'aide et de prévention d'assauts sexuels Châteauguay	110 000,00 $	110 000,00 $
Centre d'aide et de prévention des agressions sexuelles de Granby	100 000,00 $	100 000,00 $
Centre d'animation mère-enfant de Saint-Bruno	2 000,00 $	2 000,00 $
Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes - Montérégie	128 120,00 $	128 120,00 $
Centre d'entraide La Boussole inc.	29 777,00 $	29 777,00 $
Centre d'information et de documentation des femmes du Haut-Richelieu	74 560,00 $	74 560,00 $
Centre de bénévolat de la Rive-Sud	20 000,00 $	20 000,00 $
Centre de bénévolat de Saint-Hyacinthe (Le)	11 550,00 $	11 550,00 $
Centre de dépannage du Haut-Richelieu	2 000,00 $	2 000,00 $
Centre de distribution alimentaire de la Rive-Sud	0,00 $	60 000,00 $

PROMOTION ET SERVICES À LA COMMUNAUTÉ	1998-1999	1999-2000
Centre de femmes « La Moisson »	70 000,00 $	70 000,00 $
Centre de femmes de la Vallée des Patriotes	70 000,00 $	70 000,00 $
Centre de femmes l'Éclaircie	78 500,00 $	78 500,00 $
Centre de formation à l'autogestion du Haut-Richelieu	19 980,00 $	19 980,00 $
Centre de la petite enfance les Pommettes rouges	21 724,00 $	21 724,00 $
Centre de prévention du suicide de la Haute-Yamaska	64 075,00 $	64 075,00 $
Centre de solidarité familial «Sourire sans faim »	9 369,00 $	16 519,00 $
Centre de transition Perceval	51 577,00 $	51 577,00 $
Centre jeunesse Le trait d'union	50 000,00 $	50 000,00 $
Centre Notre-Dame de Fatima	6 000,00 $	6 000,00 $
Centre Parents-Enfants de Vaudreuil-Soulanges inc.	6 474,00 $	19 069,00 $
Centre périnatal Le Berceau	9 000,00 $	9 000,00 $
Centre Sino-Québec de la Rive-Sud	25 000,00 $	25 000,00 $
Centre sur l'Autre-Rive inc.	56 018,00 $	56 018,00 $
Champignoles de Farnham	3 370,00 $	4 777,00 $
Clé sur la porte, maison d'hébergement pour femmes victimes de violence et leurs enfants inc. (La)	283 276,00 $	271 189,00 $
Club 3e âge de Farnham inc.	5 500,00 $	5 500,00 $
Club Saint-Luc de Verchères	2 000,00 $	2 000,00 $
Collective par et pour Elle	73 370,00 $	73 370,00 $
Comité d'aide et prévention au SIDA (CAP-SIDA)	45 000,00 $	45 000,00 $
Contact Richelieu-Yamaska	24 000,00 $	24 000,00 $
Coup d'elle inc. (Le)	263 567,00 $	280 599,00 $
Cuisines collectives de la Montérégie (Les)	0,00 $	5 000,00 $
D'Main de femmes	11 530,00 $	11 530,00 $
Éclusier du Haut-Richelieu	13 393,00 $	13 393,00 $
Élan demain inc.	18 394,00 $	18 394,00 $
Entr'Elles Granby inc.	123 000,00 $	123 000,00 $
Entraide pour hommes Vallée du Richelieu Inc. (L')	12 000,00 $	12 000,00 $
Epilepsie Granby et Région inc.	3 500,00 $	3 500,00 $
Espace Châteauguay	49 727,00 $	49 727,00 $
Espace Suroît	66 591,00 $	66 591,00 $
Exit de Waterloo (L')	50 000,00 $	50 000,00 $
Famille à coeur	18 565,00 $	23 863,00 $
Fondation de la sclérose en plaque Le bon Saint-Pierre inc.	13 842,00 $	13 842,00 $
Foyer Saint-Antoine de Longueuil inc. (Le)	113 908,00 $	113 908,00 $
Grands frères et les grandes soeurs de la région de Châteauguay (Les)	12 500,00 $	12 992,00 $
Grands frères et les grandes soeurs de la Vallée du Richelieu inc. (Les)	5 000,00 $	8 638,00 $
Grands frères et les grandes soeurs de Saint-Hyacinthe (Les)	4 000,00 $	6 572,00 $
Grands frères/grandes soeurs du Suroît inc.	26 592,00 $	26 592,00 $
Grenier aux trouvailles (Partage sans faim)	0,00 $	5 000,00 $
Groupe d'entraide «Le Cachou » de Saint-Hubert	16 400,00 $	16 400,00 $
Groupe d'entraide le Dahlia de Beauharnois (Le)	4 000,00 $	4 000,00 $

PROMOTION ET SERVICES À LA COMMUNAUTÉ	1998-1999	1999-2000
Groupement des associations de personnes handicapées du Richelieu-Yamaska (GAPHRY)	13 842,00 $	0,00 $
Hébergement d'urgence violence conjugale Vaudreuil-Soulanges (La Passerelle)	24 000,00 $	24 000,00 $
Hébergement l'Entre-Deux	292 169,00 $	292 169,00 $
Hébergement la CASA Bernard Hubert	237 953,00 $	242 533,00 $
Hébergement Maison de la paix de Longueuil inc.	67 000,00 $	67 000,00 $
Horizon pour elle	267 742,00 $	271 911,00 $
Inform'Elle	73 101,00 $	73 101,00 $
Jeunesse Beauharnois	50 000,00 $	50 000,00 $
Jonathan de Soulanges inc.	7 966,00 $	7 966,00 $
Justice alternative du Suroît	205 804,00 $	205 804,00 $
Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert (1983) (Les)	9 000,00 $	9 000,00 $
Maison alternative de développement humain (MADH)	170 670,00 $	175 846,00 $
Maison d'hébergement La Re-source de Châteauguay	272 615,00 $	273 195,00 $
Maison d'hébergement pour personnes en difficulté de Granby inc.	0,00 $	25 100,00 $
Maison d'hébergement RSSM	58 459,00 $	58 459,00 $
Maison d'hébergement Simonne-Monet-Chartrand	257 476,00 $	247 142,00 $
Maison d'intervention Vivre	259 968,00 $	259 968,00 $
Maison de Jonathan inc. (La)	55 374,00 $	55 374,00 $
Maison de l'amitié Omer inc.	119 638,00 $	119 638,00 $
Maison de la famille de la Vallée du Richelieu (La)	4 247,00 $	8 638,00 $
Maison de la famille des Maskoutains (La)	17 746,00 $	17 746,00 $
Maison de la famille Joli-Coeur inc. (La)	0,00 $	4 000,00 $
Maison de la famille Valoise inc.	2 747,00 $	4 866,00 $
Maison de la jeunesse douze dix-sept de Valleyfield	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison de la petite enfance (La)	0,00 $	13 288,00 $
Maison de quartier Désormeaux	0,00 $	12 655,00 $
Maison de répit-gardiennage L'Intermède	13 209,00 $	13 209,00 $
Maison des jeunes « L'Entracte » de Sainte-Martine, Saint-Paul de Châteauguay	12 500,00 $	12 500,00 $
Maison des jeunes Châtelois inc.	70 000,00 $	70 000,00 $
Maison des jeunes d'Acton Vale (La)	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison des jeunes de Contrecoeur	51 500,00 $	51 500,00 $
Maison des jeunes de Farnham	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison des jeunes de Granby	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison des jeunes de Huntingdon inc.	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison des jeunes de Longueuil	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison des jeunes de Rigaud	9 228,00 $	9 228,00 $
Maison des jeunes de Saint-Bruno	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison des jeunes de Sorel inc.	60 000,00 $	60 000,00 $
Maison des jeunes de Saint-Hyacinthe inc.	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison des jeunes de Saint-Rémi	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison des jeunes de Sainte-Julie	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison des jeunes de Sutton inc. (La)	312,00 $	311,00 $

PROMOTION ET SERVICES À LA COMMUNAUTÉ	1998-1999	1999-2000
Maison des jeunes de Tracy « L'Air du temps » inc.	50 736,00 $	50 736,00 $
Maison des jeunes de Varennes	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison des jeunes de Verchères	70 000,00 $	70 000,00 $
Maison des jeunes des quatre fenêtres inc.	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison des jeunes L'escalier en mon temps inc.	80 000,00 $	80 000,00 $
Maison des jeunes Le Boum	312,00 $	312,00 $
Maison des jeunes le Dôme inc.	60 000,00 $	60 000,00 $
Maison des jeunes Sac-Ado	50 000,00 $	50 000,00 $
Maison hébergement pour elles	253 254,00 $	261 725,00 $
Maison internationale de la Rive-Sud	18 000,00 $	18 000,00 $
Maison Jacques-Ferron	0,00 $	85 000,00 $
Maison l'Alcôve inc.	33 000,00 $	33 000,00 $
Maison La Margelle inc.	137 637,00 $	137 637,00 $
Maison La Source du Richelieu inc.	175 687,00 $	175 687,00 $
Maison La Virevolte	53 052,00 $	53 052,00 $
Maison Le Baluchon	221 500,00 $	220 286,00 $
Maison Le Passeur	6 052,00 $	6 052,00 $
Maison le Point Commun	179 047,00 $	179 047,00 $
Maison pour hommes en difficulté de Valleyfield	17 500,00 $	42 500,00 $
Maison sous les arbres	141 578,00 $	141 578,00 $
Marraines d'allaitement maternel (MAM)	2 000,00 $	13 154,00 $
Mesures alternatives jeunesse du Bas-Richelieu	76 763,00 $	76 763,00 $
Moisson Sud-Ouest	10 000,00 $	55 000,00 $
Mouvement action découverte pour personnes handicapées de la région de Châteauguay	14 022,00 $	14 022,00 $
Mouvement action loisirs inc. (MALI)	2 500,00 $	2 500,00 $
Mouvement sensibilisation à l'enfance maltraitée	50 000,00 $	50 000,00 $
Organisation mère-enfant Sainte-Julie inc.	2 000,00 $	4 000,00 $
Organisme de prévention toxicomanie l'option Brome-Missisquoi	5 841,00 $	5 841,00 $
Orientation jeunesse de la Haute-Yamaska	5 121,00 $	5 121,00 $
Parentr'aide - Groupe d'aide aux nouveaux parents	13 366,00 $	15 755,00 $
Parrainage civique de Vaudreuil-Soulanges	8 618,00 $	8 618,00 $
Parrainage civique du Haut-Richelieu	26 835,00 $	26 835,00 $
Parrainage civique région maskoutaine	8 000,00 $	8 000,00 $
Pavillon Marguerite-de-Champlain	263 748,00 $	262 006,00 $
Petit Pont (Le)	0,00 $	6 572,00 $
Phare source d'entraide (Le)	4 515,00 $	4 515,00 $
Phobies-Zéro	32 796,00 $	32 796,00 $
Pont du Suroît (Le)	16 589,00 $	16 589,00 $
Porte du passant inc. (La)	2 000,00 $	5 000,00 $
Porte ouverte maison des jeunes (La)	50 000,00 $	50 000,00 $
Premiers pas\Home Start	13 365,00 $	18 766,00 $
Programme action jeunesse de Candiac	50 000,00 $	50 000,00 $

PROMOTION ET SERVICES À LA COMMUNAUTÉ	1998-1999	1999-2000
Programme d'aide aux jeunes mères-célibataires en difficulté L'Envol	24 405,00 $	32 600,00 $
Programme régional d'intervention masculine « Après-coup »	136 726,00 $	136 726,00 $
Psycohésion	4 000,00 $	4 000,00 $
Re-Nou-Vie	25 320,00 $	25 320,00 $
Regroupement des aidants naturels de Granby (RANG)	9 456,00 $	9 456,00 $
Regroupement des aveugles et amblyopes du Montréal-Métropolitain	20 000,00 $	20 000,00 $
Regroupement des personnes handicapées région du Haut-Richelieu	3 500,00 $	3 500,00 $
Regroupement entraide pour la mère et ses enfants de Bedford	6 370,00 $	6 370,00 $
Rencontre Châteauguoise (La)	8 000,00 $	20 000,00 $
Rescousse-Regroupement des parents de personnes handicapées du Grang Châteauguay	14 021,00 $	14 021,00 $
Résidence Elle du Haut-Saint-Laurent	11 530,00 $	11 530,00 $
Résidence Martin Adam inc.	109 500,00 $	109 500,00 $
Ressource de transition le Tournant	174 397,00 $	174 397,00 $
Ressources alternatives Rive-Sud	545 559,00 $	545 559,00 $
Ressources pour hommes de la Haute-Yamaska	86 668,00 $	86 668,00 $
Roseraie Bleue Rayon d'Espoir inc (La)	16 000,00 $	16 000,00 $
SOS. dépannage Granby et région	2 000,00 $	47 000,00 $
Satellite inc.	7 542,00 $	7 542,00 $
Service bénévole de Châteauguay	6 500,00 $	6 500,00 $
Service d'entraide vie nouvelle	73 101,00 $	73 101,00 $
Service d'interprétation visuelle et tactile du Montréal-Métropolitain	25 000,00 $	25 000,00 $
Service d'intervention. en santé mentale ESPOIR	320 641,00 $	320 641,00 $
Service des travaux communautaires de Châteauguay inc.	103 108,00 $	103 108,00 $
Société alzheimer de Granby et région	2 000,00 $	2 000,00 $
Source des Monts (La)	83 202,00 $	83 202,00 $
Table régionale des organismes communautaires de la Montérégie	100 000,00 $	100 000,00 $
Trait d'union Montérégien (Le)	25 466,00 $	25 466,00 $
Travaux communautaires du Haut-Richelieu inc.	192 997,00 $	192 997,00 $
Traversée (La)	136 000,00 $	136 000,00 $
Unité Domrémy de Sorel	5 000,00 $	5 000,00 $
Vigie (La) - Centre d'aide et de prévention d'agression à caractère sexuel	100 000,00 $	100 000,00 $
Vision inter-cultures	5 000,00 $	5 000,00 $
Voie d'accès	13 000,00 $	26 090,00 $
TOTAL :	**13 120 177,00 $**	**13 612 855,00 $**
Nombre d'organismes communautaires :	**231**	**241**
GRAND TOTAL :	**15 895 966,00 $**	**16 388 644,00 $**

4. COMMENTAIRE CONCERNANT TOUT CHANGEMENT MAJEUR APPORTÉ AUX CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ AU FINANCEMENT DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Aucun changement ne fut apporté concernant les critères d'admissibilité au financement des organismes communautaires.

5. AUTORISATIONS D'EMPRUNT TEMPORAIRES ACCORDÉES AUX ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE LA MONTÉRÉGIE

Au cours de l'exercice 1999-2000, 235 autorisations d'emprunts temporaires ont été accordées à l'ensemble des établissements publics.

TYPE FONCTIONNEMENT		
CATÉGORIE	TYPE D'ÉTABLISSEMENTS	MONTANTS AU 31 MARS 2000
Déficit	CHCD	4 850 260 $
Déficit	CLSC	105 000 $
Déficit	CJ	2 127 236 $
Ajustement régional	CHCD	12 218 566 $
Ajustement régional	CLSC	25 263 $
Ajustement régional	CJ	114 167 $
Ajustement régional	CR	354 500 $
Équilibre budgétaire	CHCD	15 136 894 $
Équilibre budgétaire	CLSC	1 405 220 $
Équilibre budgétaire	CJ	1 548 191 $
Traitements différés	CHCD	346 040 $
Traitements différés	CJ	429 587 $
SOUS-TOTAL :		38 660 924 $

TYPE TRANSFORMATION		
CATÉGORIE	TYPE D'ÉTABLISSEMENTS	MONTANTS AU 31 MARS 2000
Adaptation de la main-d'œuvre	CHCD	636 221 $
Adaptation de la main-d'œuvre	CLSC	58 692 $
Adaptation de la main-d'œuvre	CJ	293 760 $
Mobilité des populations	CHCD	12 822 067 $
Mobilité des populations	CLSC	1 386 438 $
SOUS-TOTAL :		**197 178 $**

TYPE IMMOBILISATION		
CATÉGORIE	TYPE D'ÉTABLISSEMENTS	MONTANTS AU 31 MARS 2000
Autofinancement (rénovation)	CHCD	4 047 524 $
Autofinancement (rénovation)	CLSC	464 476 $
Autofinancement (acquisition)	CHCD	6 114 675 $
Autofinancement (acquisition)	CHSLD	83 223 $
Autofinancement (acquisition)	CLSC	122 350 $
TOTAL :		**10 832 248 $**

6. AUTORISATIONS D'EMPRUNT TEMPORAIRES AU 31 MARS 2000, PAR RAPPORT AU TOTAL DES BUDGETS BRUTS DE FONCTIONNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS

TYPES DE DÉPENSES	MONTANTS	POURCENTAGES
Courantes de fonctionnement	38 660 924 $	3.96 %
Transformation	15 197 178 $	1.56 %
Immobilisations	10 832 248 $	1.11 %
TOTAL :	**64 690 350 $**	**6.63 %**
BUDGET BRUT DE FONCTIONNEMENT	**976 826 997 $**	

CHAPITRE 4 – ÉTATS FINANCIERS DE LA RÉGIE RÉGIONALE

Gauthier • Benoit • Geoffroy • Sadia

Rocheleau Labranche
et Associés

Société en nom collectif de comptables agréés

ATTESTATION DES VÉRIFICATEURS

Aux membres du conseil d'administration de la
Régie Régionale de la Santé et des Services sociaux de la Montérégie

Nous avons vérifié les états financiers, renseignements complémentaires, données et annexes du rapport financier annuel de la Régie Régionale de la Santé et des Services sociaux de la Montérégie, pour l'exercice terminé le 31 mars 2000 conformément aux normes de vérifications généralement reconnues.

Le 30 mai 2000, nous avons émis une opinion sans restriction sur le rapport financier annuel.

Les renseignements financiers inclus dans les états financiers sommaires concordent à ceux contenus dans le rapport financier annuel du 31 mars 2000 duquel ils sont extraits.

Rocheleau Labranche et associés

Société en nom collectif de comptables agréés

Boucherville, le 8 août 2000

1205, rue Ampère
Suite 206
Boucherville (Québec)
J4B 7M6
Tél.: 450.449.3930
Fax: 450.449.3918
roclab@total.net
www.roclab.com

360, boul. de la Seigneurie ouest
Bureau 200
Blainville (Québec)
J7C 5A1
Tél.: 450.433.2212
Fax: 450 433.2612

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE
FONDS D'EXPLOITATION
Activités principales et activités accessoires

ÉTAT DES PRODUITS ET CHARGES
Au 31 mars 2000

PRODUITS	
Subventions du MSSS	12 322 246 $
Intérets sur l'encaisse	542 269
Contribution des fonds affectés	599 083
Autres	4 503 735
	17 967 333 $
CHARGES	
Salaires	9 802 052 $
Charges sociales	1 020 111
Frais de déplacements	256 806
Services achetés	1 990 945
Communications	522 029
Loyer	465 377
Location d'équipements	69 652
Fournitures de bureau	368 628
Autres	2 355 759
Immobilisations	1 014 833
	17 866 192 $
SURPLUS DE L'EXERCICE	101 141 $

BILAN
Au 31 mars 2000

ACTIF	
Encaisse	0 $
Débiteurs MSSS	898 944
Débiteurs établissements	270 845
Débiteurs autres	1 491 155
Charges payées d'avance	95 096
	2 756 040 $
PASSIF	
Découvert de banque	537 537 $
Créditeurs et charges a payer	2 071 921
Produits reportés	83 718
	2 693 176 $
SOLDE DU FONDS	
Solde au debut	32 575 $
Ajustement	(70 852)
Surplus de l'exercice	101 141
Solde a la fin	62 864 $
	2 756 040 $

FONDS DES IMMOBILISATIONS

ÉTAT DES PRODUITS ET CHARGES
Au 31 mars 2000

PRODUITS	
Contribution du fonds d'exploitation	1 014 833 $
Contribution des autres fonds	1 823 198
Autres	34 008
	2 872 039 $
CHARGES	
Autres	6 689 358
	6 689 358 $
DÉFICIT DE L'EXERCICE	(3 817 319) $

BILAN
Au 31 mars 2000

ACTIF	
Encaisse	1 428 $
Immobilisations	5 690 296
	5 691 724 $
PASSIF	
Emprunt de banque	271 525 $
SOLDE DU FONDS	
Solde au debut	9 237 518
Variation de l'exercice	(3 817 319)
Solde à la fin	5 420 199 $
	5 691 724 $

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

FONDS DES ACTIVITÉS RÉGIONALISÉES

ÉTAT DES PRODUITS ET CHARGES
Au 31 mars 2000

PRODUITS	
Contributions d'établissements	2 208 532 $
Autres	2 494 113
	4 702 645 $
CHARGES	
Salaires	2 242 415 $
Charges sociales	229 705
Frais de déplacements	168 421
Services achetés	1 723 922
Communications	49 557
Loyer	70 360
Location d'équipement	2 581
Fournitures de bureau	38 363
Autres	162 649
Immobilisations	296 284
	4 984 257 $
DÉFICIT DE L'EXERCICE	(281 612) $

BILAN
Au 31 mars 2000

ACTIF	
Encaisse	72 779 $
Débiteurs	923 553
Charges payés d'avance	1 269
Immobilisations	910 893
	1 908 494 $
PASSIF	
Créditeurs et charges a payer	561 414 $
SOLDE DU FONDS	
Solde au debut	940 360 $
Ajustement	688 332
Déficit de l'exercice	(281 612)
Solde à la fin	1 347 080 $
	1 908 494 $

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Sommaire des autres fonds gérés
Exercice terminé le 31 mars 2000

Description du fonds	Immobilisations des établissements	Équipements des établissements	Orientation Jeunesse	Santé mentale	Opération Verglas
ACTIF À COURT TERME					
Encaisse			0 $	36 279 $	4 166 $
Débiteurs M.S.S.S.	15 413 609 $	29 643 667 $	0 $	0 $	18 388 $
Débiteurs Établissements		88 720 $			
Autres	64 $	4 705 $	0 $	954 $	86 $
TOTAL	15 413 673 $	29 737 092 $	0 $	37 233 $	22 640 $
PASSIF À COURT TERME					
Découvert bancaire	5 255 $	1 119 216 $			
Emprunts bancaire (Capital)	2 204 066 $	14 446 815 $			
Emprunts bancaire (Intérêt)	45 180 $	173 498 $			
Créditeurs et charges à payer	4 815 $	16 370 $	0 $	2 992 $	22 640 $
Créditeurs Établissements	10 652 859 $	9 280 730 $	0 $	17 952 $	0 $
Subventions reportées					
	12 912 175 $	25 036 629 $	0 $	20 944 $	22 640 $
Solde du fonds du début:	7 078 833 $	2 977 591 $	331 $	204 419 $	9 470 $
PRODUITS:					
Subvention du M.S.S.S.(Capital)	4 678 665 $	18 338 594 $		61 000 $	929 $
Subvention du M.S.S.S (Intérêts)	88 644 $	435 972 $			
Intérêts sur l'encaisse				15 603 $	
Autres		8 608 047 $		50 937 $	582 $
	4 767 309 $	27 382 613 $	0 $	127 540 $	1 511 $
CHARGES:					
Attributions aux établissements	9 185 500 $	13 265 904 $	331 $	240 628 $	0 $
Intérêts sur emprunts	88 644 $	435 972 $			
Autres	70 500 $	11 957 865 $	0 $	75 042 $	10 981 $
	9 344 644 $	25 659 741 $	331 $	315 670 $	10 981 $
Solde du fonds à la fin	2 501 498 $	4 700 463 $	0 $	16 289 $	0 $
TOTAL	15 413 673 $	29 737 092 $	0 $	37 233 $	22 640 $

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Sommaire des autres fonds gérés
Exercice terminé le 31 mars 2000

Description du fonds	Location d'espaces	Expérience de travail	Cadre législatif et réglementaire	Accès service langue anglaise	Communauté culturelle
ACTIF À COURT TERME					
Encaisse	614 747 $	24 530 $	15 000 $	0 $	70 452 $
Débiteurs M.S.S.S.	0 $	0 $	0 $	0 $	240 $
Débiteurs Établissements					
Autres	5 148 $	48 $	0 $	0 $	565 $
TOTAL	619 895 $	24 578 $	15 000 $	0 $	71 257 $
PASSIF À COURT TERME					
Découvert bancaire					
Emprunts bancaire (Capital)					
Emprunts bancaire (Intérêt)					
Créditeurs et charges à payer	71 942 $	0 $	15 000 $	0 $	6 177 $
Créditeurs Établissements	542 111 $	23 950 $	0 $	0 $	7 627 $
Subventions reportées					
	614 053 $	23 950 $	15 000 $	0 $	13 804 $
Solde du fonds du début:	4 436 $	32 462 $	1 100 $	4 143 $	39 257 $
PRODUITS:					
Subvention du M.S.S.S.(Capital)	13 082 434 $	461 197 $			63 840 $
Subvention du M.S.S.S (Intérêts)					
Intérêts sur l'encaisse					
Autres	2 949 $	32 060 $			
	13 085 383 $	493 257 $	0 $	0 $	63 840 $
CHARGES:					
Attributions aux établissements	13 010 282 $	514 640 $	1 100 $	4 074 $	31 790 $
Intérêts sur emprunts					
Autres	73 695 $	10 451 $	0 $	69 $	13 854 $
	13 083 977 $	525 091 $	1 100 $	4 143 $	45 644 $
Solde du fonds à la fin	5 842 $	628 $	0 $	0 $	57 453 $
TOTAL	619 895 $	24 578 $	15 000 $	0 $	71 257 $

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Sommaire des autres fonds gérés
Exercice terminé le 31 mars 2000

Description du fonds	Services ambulanciers	Santé Publique	Désengorgement Urgences	Famille d'accueil	Développement Personnel d'encadrement
ACTIF À COURT TERME					
Encaisse		369 558 $	996 512 $	947 $	397 595 $
Débiteurs M.S.S.S.	76 $	621 395 $	0 $	0 $	0 $
Débiteurs Établissements	558 632 $				
Autres	23 919 $	16 824 $	0 $	0 $	2 725 $
TOTAL	582 627 $	1 007 777 $	996 512 $	947 $	400 320 $
PASSIF À COURT TERME					
Découvert bancaire	578 240 $				
Emprunts bancaire (Capital)					
Emprunts bancaire (Intérêt)					
Créditeurs et charges à payer	1 939 $	266 192 $	0 $	0 $	23 555 $
Créditeurs Établissements	128 031 $	332 589 $	996 512 $	0 $	0 $
Subventions reportées					
	708 210 $	598 781 $	996 512 $	0 $	23 555 $
Solde du fonds du début:	1 161 314 $	1 078 739 $	0 $	6 631 $	261 645 $
PRODUITS:					
Subvention du M.S.S.S.(Capital)	7 979 009 $	3 070 550 $	1 387 652 $		257 324 $
Subvention du M.S.S.S (Intérêts)					
Intérêts sur l'encaisse				947 $	
Autres	17 700 085 $	191 184 $			232 996 $
	25 679 094 $	3 261 734 $	1 387 652 $	947 $	490 320 $
CHARGES:					
Attributions aux établissements	406 153 $	1 190 083 $	1 387 652 $	6 631 $	21 850 $
Intérêts sur emprunts					
Autres	26 559 838 $	2 741 394 $	0 $	0 $	353 350 $
	26 965 991 $	3 931 477 $	1 387 652 $	6 631 $	375 200 $
Solde du fonds à la fin	-125 583 $	408 996 $	0 $	947 $	376 765 $
TOTAL	582 627 $	1 007 777 $	996 512 $	947 $	400 320 $

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Sommaire des autres fonds gérés

Exercice terminé le 31 mars 2000

Description du fonds	Déficience intellectuelle	Curatelle publique	Fournitures spécialisées pers. handicapées	Priorités régionales	Systèeme informatique Clientèle	SIDA
ACTIF À COURT TERME						
Encaisse	86 188 $	83 290 $	122 677 $		51 366 $	137 722 $
Débiteurs M.S.S.S.	0 $	0 $	443 444 $	218 744 $	1 009 $	2 084 $
Débiteurs Établissements						
Autres	0 $	0 $	0 $	6 224 $	0 $	1 788 $
TOTAL	86 188 $	83 290 $	566 121 $	224 968 $	52 375 $	141 594 $
PASSIF À COURT TERME						
Découvert bancaire				65 986 $		
Emprunts bancaire (Capital)						
Emprunts bancaire (Intérêt)						
Créditeurs et charges à payer	0 $	0 $	373 $	82 735 $	10 279 $	12 402 $
Créditeurs Établissements	0 $	78 011 $	0 $	0 $	0 $	124 001 $
Subventions reportées	86 188 $		443 071 $			
	86 188 $	78 011 $	443 444 $	148 721 $	10 279 $	136 403 $
Solde du fonds du début:	12 906 $		1 342 531 $	543 662 $	248 263 $	285 840 $
PRODUITS:						
Subvention du M.S.S.S.(Capital)	203 670 $	78 041 $	501 651 $	1 416 050 $	1 009 $	264 366 $
Subvention du M.S.S.S (Intérêts)						
Intérêts sur l'encaisse		5 249 $	79 399 $		28 $	
Autres				49 558 $	213 524 $	2 919 $
	203 670 $	83 290 $	581 050 $	1 465 608 $	214 559 $	267 285 $
CHARGES:						
Attributions aux établissements	88 009 $	78 011 $	1 775 612 $	223 926 $	0 $	394 343 $
Intérêts sur emprunts						
Autres	128 567 $	0 $	25 292 $	1 709 097 $	420 726 $	153 591 $
	216 576 $	78 011 $	1 800 904 $	1 933 023 $	420 726 $	547 934 $
Solde du fonds à la fin	0 $	5 279 $	122 677 $	76 247 $	42 096 $	5 191 $
TOTAL	86 188 $	83 290 $	566 121 $	224 968 $	52 375 $	141 594 $

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Sommaire des autres fonds gérés

Exercice terminé le 31 mars 2000

Description du fonds	Médecins régions éloignées	Consolidation services régionalisés	Organismes communautaires	C.E.A St Jean	TOTAL
ACTIF À COURT TERME					
Encaisse	6 133 $	10 877 723 $		0 $	13 894 885 $
Débiteurs M.S.S.S.	0 $	9 323 236 $	7 495 $	0 $	55 693 387 $
Débiteurs Établissements		114 500 $	12 500 $		774 352 $
Autres	0 $	15 639 $	46 673 $	0 $	125 362 $
TOTAL	6 133 $	20 331 098 $	66 668 $	0 $	70 487 986 $
PASSIF À COURT TERME					
Découvert bancaire			58 668 $		1 827 365 $
Emprunts bancaire (Capital)					16 650 881 $
Emprunts bancaire (Intérêt)					218 678 $
Créditeurs et charges à payer	0 $	76 979 $	0 $	0 $	614 390 $
Créditeurs Établissements	0 $	90 105 $	8 000 $	0 $	22 282 478 $
Subventions reportées					529 259 $
	0 $	167 084 $	66 668 $	0 $	42 123 051 $
Solde du fonds du début:	0 $	26 036 487 $		0 $	41 330 060 $
PRODUITS:					
Subvention du M.S.S.S.(Capital)	6 000 $	102 952 880 $	87 860 $		154 892 721 $
Subvention du M.S.S.S (Intérêts)					524 618 $
Intérêts sur l'encaisse	133 $	1 986 862 $			2 088 219 $
Autres		114 500 $	13 005 $	50 000 $	27 262 346 $
	6 133 $	105 054 242 $	100 865 $	50 000 $	184 767 902 $
CHARGES:					
Attributions aux établissements	0 $	99 411 245 $	100 865 $	50 000 $	141 388 629 $
Intérêts sur emprunts					524 618 $
Autres	0 $	11 515 470 $	0 $	0 $	55 819 782 $
	0 $	110 926 715 $	100 865 $	50 000 $	197 733 027 $
Solde du fonds à la fin	6 133 $	20 164 014 $	0 $	0 $	28 364 935 $
TOTAL	6 133 $	20 331 098 $	66 668 $	0 $	70 487 986 $